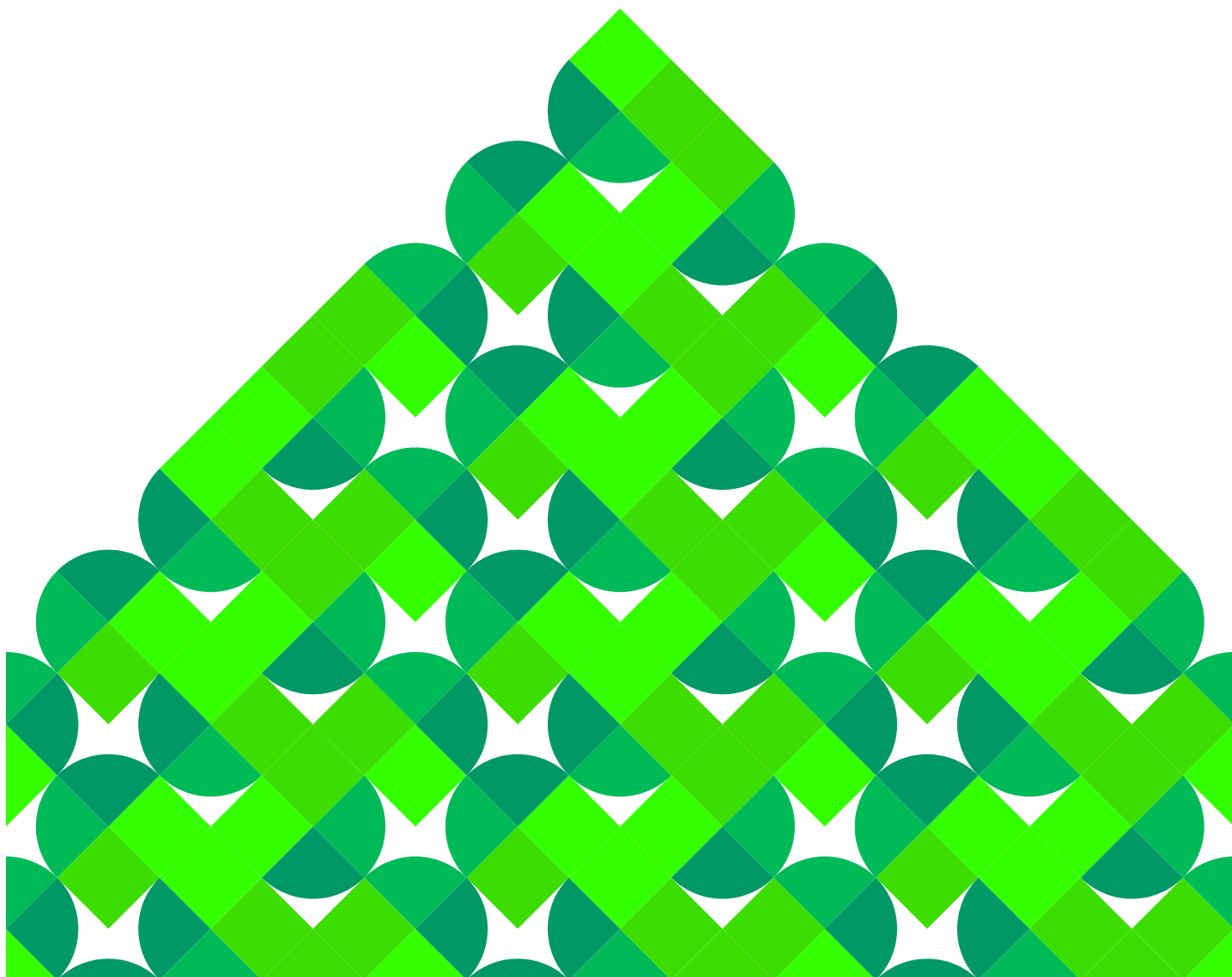


# Personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen

– situationen i dag och behoven framåt



Myndigheten för delaktighet, 2017  
Personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen

Nummer 2017:20  
ISBN: 978-91-87883-35-4 (pdf)

Publikationen finns att ladda ner från myndighetens webbplats [www.mfd.se](http://www.mfd.se).  
Alternativa format kan beställas från Myndigheten för delaktighet.

Postadress: Myndigheten för delaktighet, Box 1210, 172 24 Sundbyberg  
E-post: [info@mfd.se](mailto:info@mfd.se)  
Telefon: 08-600 84 00

# Innehåll

<b>1</b>	<b>Förord</b> .....	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Sammanfattning</b> .....	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Centrala begrepp</b> .....	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>Inledning</b> .....	<b>15</b>
4.1	Syfte .....	16
4.2	Genomförande av kartläggningen .....	17
<b>5</b>	<b>Bakgrund</b> .....	<b>19</b>
5.1	Asylsökande och nyanlända personer i siffror .....	19
5.2	Asylsökande och nyanlända personer med funktionsnedsättning .....	22
5.3	FN och EU om flyktingars rättigheter .....	24
5.4	Asyl- och etableringsprocessen i korthet .....	25
<b>6</b>	<b>Personer med funktionsnedsättning inom asylprocessen</b> .....	<b>28</b>
6.1	Boende .....	28
6.2	Hälsoundersökningar .....	34
6.3	Stöd- och serviceinsatser .....	39
6.4	Hälso- och sjukvård för asylsökande vuxna .....	45
6.5	Hälso- och sjukvården för asylsökande och nyanlända barn .....	50
6.6	Utbildning till asylsökande och nyanlända barn och ungdomar .....	55
<b>7</b>	<b>Personer med funktionsnedsättning inom etableringsprocessen</b> .....	<b>71</b>
7.1	Samverkan mellan aktörer .....	72
7.2	Etableringssamtal .....	75
7.3	Boende .....	80
7.4	Hälso- och sjukvård samt stöd och service .....	83
7.5	Utbildningsinsatser inom etableringsuppdraget .....	87
7.6	Arbete och sysselsättning .....	93

<b>8</b>	<b>Etablering för övriga grupper.....</b>	<b>102</b>
8.1	Barn och unga .....	102
8.2	Nyanlända med prestationsförmåga under 25 procent.....	103
8.3	Nyanlända över 65 år .....	103
8.4	Kvotflykting .....	104
<b>9</b>	<b>Sammanfattande slutsatser och utvecklingsbehov .....</b>	<b>106</b>
9.1	Kunskap saknas .....	108
9.2	Möjliga konsekvenser av den nya lagstiftningen.....	109
9.3	Hälsoundersökning för identifikation av funktionsnedsättning .....	109
9.4	Tillgänglig information.....	110
9.5	Boenden och andra lokaler under asyl- och etableringen.....	111
9.6	Hälso- och sjukvård .....	112
9.7	Stöd- och serviceinsatser .....	113
9.8	Utbildning för asylsökande och nyanlända.....	114
9.9	Etableringssamtal .....	115
9.10	Hälso- och sjukvård för nyanlända.....	116
9.11	Arbete och sysselsättning .....	117
9.12	Nätverk .....	119
	<b>Bilaga 1. Den nya lagstiftningen får konsekvenser för personer med funktionsnedsättning .....</b>	<b>120</b>
	Tillfälliga uppehållstillstånd.....	120
	Begränsade möjligheter att återförenas med anhöriga.....	121
	Skärpt försörjningskrav .....	122
	Arbete ger större möjligheter till uppehållstillstånd .....	123
	Synnerligen ömmande omständigheter tas bort .....	125
	Slutsatser .....	125
	<b>Bilaga 2. Enkät till myndigheter och organisationer.....</b>	<b>127</b>

# 1 Förord

Detta är en kartläggning av situationen för personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen. Kartläggningen har initierats av Myndigheten för delaktighet. Kartläggningen syftar till att ge underlag för överväganden om insatser och eventuella fördjupande studier för att förbättra förutsättningarna för personer med funktionsnedsättning i dessa processer. Utifrån asyl- och etableringsprocessernas olika steg beskriver sammanställningen aktuell kunskap om och situationen för personer med funktionsnedsättning.

Myndigheten för delaktighet vill rikta ett särskilt tack till de personer som har ingått i en referensgrupp med anledning av uppdraget, vilket är både företrädare för Handikappförbunden och Lika Unika och företrädare för Arbetsförmedlingen, Migrationsverket, Socialstyrelsen samt Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Även Skolinspektionen, Folkbildningsrådet, Länsstyrelsen i Stockholm och Boverket har gjort viktiga inspel till kartläggningen och även lämnat värdefulla synpunkter under arbetets gång.

Uppdraget har genomförts som ett avdelningsövergripande projekt med Arvid Lindén som projektledare och avdelningschef Jenny Rehnman som projektägare. Författare till rapporten är utredarna Johanna Grönkvist, Pedro Landfors och Brita Törnell. Projektgruppen har även bestått av utredarna Jonas Andersson och Charlotta Göller.

Sundbyberg i april 2017

Malin Ekman Aldén  
*Generaldirektör*

## 2 Sammanfattning

**Inte sedan andra världskriget har så många människor varit på flykt i världen. Som en effekt av det har antalet asylsökande till Sverige ökat. Totalt har 191 816 personer sökt asyl i Sverige under åren 2015-2016.**

Kunskapen om deras situation och behov är fortfarande förhållandevis låg. Det finns heller inga exakta uppgifter om andelen av dessa som har någon funktionsnedsättning.

I denna rapport kartläggs därför situationen för personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen. I rapporten beskrivs situationen och utmaningarna utifrån processernas olika steg. När underlag finns tillgängligt görs beskrivningen med utgångspunkt från asylsökande och nyanlända med funktionsnedsättning, men också utifrån situationen för de aktörer som svarar för en god introduktion i det svenska samhället.

För att samla in expertkunskap har en referensgrupp bildats och en enkät skickats ut till myndigheter och organisationer som på olika sätt är involverade i asyl- och etableringsprocessen.

Områden som kartläggningen fokuserar på är boende, hälsoundersökning, hälso- och sjukvård, stöd och service, utbildning och arbete. Inom dessa områden presenteras fakta och statistik och synpunkter från centrala aktörer redovisas. Myndigheten för delaktighet sammanfattar sedan identifierade behov i ett antal slutsatser och pekar på behov av fortsatta analyser eller insatser.

Kartläggningen visar sammanfattningsvis att kunskapen om situationen för asylsökande och nyanlända med funktionsnedsättning är låg och att gruppen ofta befinner sig i en svår situation. I en särskilt utsatt situation befinner sig ensamkommande barn med funktionsnedsättning, asylsökande och nyanlända kvinnor med funktionsnedsättning samt asylsökande barn med funktionsnedsättning som bor i eget boende.

Kartläggningen visar också att den tillfälliga migrationslagstiftningen som trädde i kraft den första juli 2016 har fått konsekvenser för asylsökande och nyanlända i Sverige. Kartläggningen visar vidare att lagstiftningen kan få särskilda konsekvenser för personer med funktionsnedsättning. Deras funktionsnedsättning kan minska deras möjlighet till tillfälligt uppehållstillstånd eller familjeåterförening. De nya reglerna ställer också särskilda krav på arbete vilket också särskilt kan påverka dem med en funktionsnedsättning. Det råder även en övergripande ovisshet om vad lagen innebär för den egna situationen. Personer med funktionsnedsättning kan även påverkas av att det inte längre är möjligt att få uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter. Tidigare gav detta en möjlighet för bland annat barn med funktionsnedsättning att få stanna i Sverige.<sup>1</sup>

- En utvärdering bör genomföras av vad den nya migrationslagstiftningen innebär för asylsökande med funktionsnedsättning.

## 2.1 Identifierade utvecklingsområden

Med utgångspunkt från kartläggningen kan Myndigheten för delaktighet konstatera att det finns stora behov av utveckling och att det krävs ett antal insatser för att öka funktionshindersperspektivet i asyl- och etableringsprocessen. Sammanfattningsvis anser myndigheten att det finns följande behov av insatser och utveckling:

### 2.1.1 Kunskap saknas

- Funktionshindersperspektivet behöver finnas med i studier och rapporter som tar upp situationen för asylsökande och nyanlända personer.
- Flera aktörer pekar på att de erfarenheter och material som arbetats fram i SIOS projekt Funktionshinder i etableringen skulle behöva tas tillvara och spridas över hela landet. Här finns också viktiga förslag till samverkan som skulle behöva formaliseras.

---

<sup>1</sup> Bilaga 1 Den nya lagstiftningen får konsekvenser för personer med funktionsnedsättning

## **2.1.2 Hälsoundersökning för identifikation av funktionsnedsättning**

- Möjligheterna att utveckla föreskrifter, rutiner och metoder för hälsoundersökningar bör ses över. Detta för att säkerställa att funktionsnedsättning hos asylsökande identifieras så tidigt som möjligt.
- Möjligheterna till utbyte av information inom och mellan aktörer bör utredas. Det kan till exempel gälla kring behov av stöd både för enskilda personer med funktionsnedsättning och aggregerat.

## **2.1.3 Tillgänglig information**

- Information till asylsökande och nyanlända som rör frågor inom asyl- och etableringsprocessen bör tas fram i tillgängliga format på olika språk, riktat mot både barn och vuxna.

## **2.1.4 Boende och andra lokaler under asyl- och etableringen**

- Den fysiska tillgängligheten behöver inventeras och hinder måste tas bort i lokaler där asylsökande och nyanlända vistas.
- Det finns ett behov av att utreda konsekvenserna av ändringarna i plan- och byggförordningen (2011:338) om minskade tillgänglighetskrav i fråga om tillfälliga anläggningsboenden utifrån ett funktionshindersperspektiv.

## **2.1.5 Hälsa- och sjukvård**

- Möjligheterna till likvärdig bedömning av ”vård som inte kan anstå” behöver utredas ur ett funktionshindersperspektiv. Det bör bland annat innefatta rätten att få tillgång till t.ex. hjälpmedel som underlättar vardagen redan som asylsökande även för de som fyllt 18 år.

## **2.1.6 Stöd- och serviceinsatser**

- Det finns ett behov av att se över möjligheten att förtydliga de lagrum i lagen om mottagande av asylsökande (LMA) och Socialtjänstlagen



(SoL) som syftar till att tillgodose bland annat stöd och service för personer med funktionsnedsättning inom asylprocessen.

- Kunskapsinsatser behöver riktas till såväl förvaltningen för stöd och omsorg som direkt till ensamkommande barn med funktionsnedsättning. Detta så att de placeras rätt från början och får ta del av rätt kompetens samt att de själva blir medvetna om vilka rättigheter de har.

### **2.1.7 Utbildning för asylsökande och nyanlända**

- En kartläggning bör genomföras i syfte att följa om kommunerna vid upphandling av utbildningsaktörer inom svenska för invandrare (SFI) säkerställer att utbildningarna är tillgängliga ur ett funktionshindersperspektiv.
- Behovet av insatser och förslag till åtgärder inom folkhögskolornas verksamhet bör kartläggas för att stödja nyanlända med funktionsnedsättning inom etableringsuppdraget.

### **2.1.8 Etableringssamtal**

- De verktyg och arbetssätt som finns för att identifiera eventuella funktionsnedsättningar bör bli en naturlig del i etableringssamtalen så att fler personer får det stöd de har behov av under etableringsprocessen.
- Arbetsförmedlingens nya mer systematiserade arbetssätt med etableringssamtalen behöver utvärderas. Konsekvenserna för personer med funktionsnedsättning behöver belysas i utvärderingen
- Ersättningsmodellen inom etableringsuppdraget bör ses över. Risker med en modell som bygger på prestation kopplad till ekonomisk ersättning är att såväl individer som handläggare döljer de verkliga behov av stöd som finns utifrån individens eventuella funktionsnedsättning.
- En kartläggning bör genomföras av gruppen som bedömts ha en prestationsförmåga under 25 procent.

## 2.1.9 Hälso- och sjukvård för nyanlända

- Landstingen behöver göra analyser av de behov av vård som finns hos asylsökande och nyanlända som innefattar ett funktionshindersperspektiv.
- Landstingen bör ha en mer aktiv roll i att sprida information om nyanländas rättigheter till hälso- och sjukvård.

## 2.1.10 Arbete och sysselsättning

- En kartläggning av hur etableringsprocessen och dess olika (arbetsförberedande) insatser fungerar för personer med funktionsnedsättning behöver genomföras.
- Den nya lagstiftningen och de ökade kraven på sysselsättning och försörjning för att få permanent uppehållstillstånd måste utredas. Det behöver göras för att se vilka konsekvenser detta har för nyanlända personer med funktionsnedsättning som innebär nedsatt arbetsförmåga.

## 2.1.11 Nätverk

- MFD behöver se över möjligheten att starta ett nätverk kring situationen för personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen.

Se avsnittet *Sammanfattande slutsatser och utvecklingsbehov* för närmare skäl och bedömning.

## 3 Centrala begrepp

**Här förklaras några centrala begrepp som används i rapporten. Källor är Myndigheten för delaktighet (MFD), Socialstyrelsen, Förenta nationerna (FN), Migrationsverket, FN:s flyktingorgan (UNHCR) och Försäkringskassan.**

**Agenda 2030** är den nya agendan för hållbar utveckling som FN:s generalförsamling beslutade om i september 2015. Den består av 17 globala mål med 169 delmål. Målen är universella och gäller alla länder. Agendan innehåller tre perspektiv som är integrerade och odelbara: social, ekonomisk och miljömässig utveckling. Målen syftar till att utrota extrem fattigdom, minska ojämlikheter och orättvisor i världen och att lösa klimatkrisen.

**Alternativt skyddsbehövande** är personer som i sitt hemland riskerar att straffas med döden eller att utsättas för kroppsstraff, tortyr eller annan omänsklig eller förnedrande behandling. Det gäller även de som löper stor risk att skadas på grund av väpnad konflikt som civilperson. En person som är alternativt skyddsbehövande har rätt till asyl.

**Ankomstboende:** se Tillfälligt boende.

**Asylsökande** är en person som tagit sig till Sverige och sökt skydd, men inte fått ett slutligt svar på sin ansökan. Alla asylsökande är inte flyktingar, då Migrationsverket bara räknar personer som får stanna i Sverige på grund av flyktingskäl som flyktingar.

**Bristande tillgänglighet** är en av diskrimineringsgrunderna i diskrimineringslagen (2008:567). Bristande tillgänglighet uppstår när en person med en funktionsnedsättning missgynnas genom att en verksamhet inte vidtar skäligen tillgänglighetsåtgärder för att den personen ska komma i en jämförbar situation med personer utan denna funktionsnedsättning. Se ytterligare information under begreppet Tillgänglighet.

**Etableringsuppdraget:** För att personer som är nyanlända i Sverige snabbt ska komma i arbete eller utbildning finns det så kallade etableringsuppdraget. Insatser inom ramen för etableringsuppdraget ska snabba på individens väg till arbete eller studier och görs i samverkan med flera olika aktörer. Arbetsförmedlingen har det samordnande ansvaret.

**Etableringsplan** är en plan för en nyanländ som upprättas med Arbetsförmedlingen. Den ska utarbetas efter den nyanländes specifika egenskaper och erfarenheter och omfatta aktiviteter på heltid. Syftet är att personen så snabbt som möjligt ska lära sig svenska och komma närmare arbetsmarknaden och egen försörjning. Etableringsplanen gäller som längst i två år.

**Etableringstillägg** är en ersättning som kan betalas ut till en nyanländ person som har barn som bor hemma. Hur mycket etableringstillägg som kan betalas ut beror på antalet barn och barnens ålder.

**Flykting** är enligt FN:s Genèvekonventions definition en person "som befinner sig utanför sitt hemland på grund av en välgrundad fruktan för förföljelse på grund av hans/hennes etnicitet, nationalitet, religion, politiska uppfattning eller tillhörighet till en viss samhällsgrupp, och inte kan eller, på grund av sin fruktan, inte vill begagna sig av sitt hemlands skydd". En flykting har rätt till asyl.

**Funktionshindersperspektiv** är ett centralt begrepp inom funktionshinderspolitiken som syftar till att skapa ett samhälle där alla kan vara delaktiga, oavsett funktionsförmåga. Funktionshindersperspektivet innebär att man har en förståelse för att människor är olika och har varierande funktionsförmågor samt att funktionshinder uppstår först i mötet mellan en individ och en otillgänglig miljö eller omgivning.

**Gömda flyktingar** är personer som sökt asyl och fått avslag på sin ansökan om uppehållstillstånd men inte lämnat landet.

**Hem för vård eller boende (HVB)** är ett hem inom socialtjänsten som tar emot barn, ungdomar, vuxna eller barnfamiljer för behandling, omvårdnad,

stöd eller fostran. Ett HVB kan exempelvis inrikta sig på missbruksproblematik eller rikta sig till ensamkommande barn.

**Institutionsboende (IBO)** är ett boende för asylsökande med särskilda behov enligt Lag (1994:137) för mottagning av asylsökande m.fl. (LMA). På ett institutionsboende kan det exempelvis finnas asylsökande som behöver ett tillgängligt boende, eller tillgång till hemtjänst eller asylsökande som behöver eget rum eller lägenhet på grund av psykisk ohälsa.

**Lag (2016:752) om tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige** är en tillfällig lag som begränsar möjligheterna för asylsökande och deras anhöriga att få uppehållstillstånd i Sverige. Lagen började gälla den 20 juli 2016 och är tänkt att gälla i tre år. Lagen innebär att den som är i behov av skydd får ett tillfälligt uppehållstillstånd.

**Nyanländ** är en person som har fått ett uppehållstillstånd i Sverige, blivit kommunplacerad och fått ett personnummer. Personen är alltså inte längre asylsökande och han eller hon har fått rätt att stanna i Sverige.

**Papperslösa** är personer som vistas i landet utan att ha ansökt om tillstånd för detta.

**Permanent uppehållstillstånd** innebär att en person har rätt att stanna i Sverige så länge han eller hon vill.

**Tillfälligt boende/ankomstboende** används för personer som just anlänt till Sverige och vill söka asyl. Där bor de i väntan på att deras asylprocess startar hos Migrationsverket.

**Tillfälligt anläggningsboende** är en byggnad eller del av byggnad som under en begränsad tid används som en förläggning.

**Tillfälligt uppehållstillstånd** är ett tidsbegränsat uppehållstillstånd. Den nya lagen från 20 juli 2016 (se ovan) innebär att den som är i behov av skydd får tillfälligt uppehållstillstånd. Den som bedöms vara flykting får uppehållstillstånd som gäller i tre år och den som bedöms vara alternativt skyddsbehövande får tillstånd i 13 månader.

**Tillgänglighet** betyder i detta sammanhang att lokaler, information och en verksamhet i sin helhet går att använda av alla människor oavsett funktionsförmåga. Det innebär exempelvis att bemötas utan diskriminering, att en verksamhet har en tillgänglig webbplats och håller sina intervjuer i tillgängliga lokaler eller att man kan vistas eller bo på lika villkor som andra i en anläggning eller bostad som man har blivit hänvisad till.

**Transkulturell kompetens** handlar om att förstå en persons situation med utgångspunkt från individens sociala och kulturella sammanhang. Exempelvis erfarenheter från krig och andra svåra förhållanden.

**Uppehållstillstånd:** se Permanent uppehållstillstånd och Tillfälligt uppehållstillstånd.

**Skyddsbehövande** är en person som anses ha behov av skydd. För mer information, se beskrivning under begreppen: Flykting, Alternativt skyddsbehövande och Övriga skyddsbehövande.

**Övriga skyddsbehövande** är personer som i normala fall har rätt till asyl men som inte definieras som flykting eller alternativt skyddsbehövande. Övriga skyddsbehövande regleras i utlänningslagen (2005:716). I lagen framgår att det bland annat finns möjlighet att ge asyl till personer som flyr på grund av miljökatastrofer, väpnad konflikt i landet eller känner välgrundad fruktan att utsättas för allvarliga övergrepp. I och med den tillfälliga lagen (2016:752) har övriga skyddsbehövande nu inte möjlighet att få uppehållstillstånd i Sverige.

## 4 Inledning

**Inte sedan andra världskriget har så många människor varit på flykt i världen. Som en effekt av detta har antalet asylsökande till Sverige ökat. Under 2015 sökte fler människor än någonsin asyl i landet.**

Antalet asylsökande har av olika skäl kraftigt minskat under år 2016, men det är fortfarande många som väntar på beslut om asyl eller som behöver ta del av etableringsinsatser för att komma in i det svenska samhället.

Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) har cirka 15 procent av befolkningen i världen en funktionsnedsättning<sup>2</sup>. Det är därför inte orimligt att anta att en del av de människor som söker asyl i Sverige har en funktionsnedsättning. Det finns dock otillräcklig kunskap om hur många de är och hur situationen ser ut för asylsökande och nyanlända personer med en funktionsnedsättning. Det finns få undersökningar gjorda, varken nationellt och internationellt, och därför finns ingen samlad bild.

De få rapporter som finns visar att personer med funktionsnedsättning är särskilt utsatta för effekterna av konflikt- och flyktingsituationer.<sup>3</sup> Under krissituationer och flykt ökar risken för att de utnyttjas och utsätts för våld. De möter i dessa fall/situationer stora hinder för att få tillgång till grundläggande skydd.<sup>4</sup>

Som asylsökande med funktionsnedsättning riskerar man att vara dubbelt utsatt. Dels har man lämnat hemmiljö, släkt och vänner och i vissa fall sin

---

<sup>2</sup> World Health Organization and the World Bank (2011), Report on Disability

<sup>3</sup> A/RES/65/185 Realizing the Millennium Development Goals for persons with disabilities towards 2015 and beyond; A/RES/66/124 High-Level Meeting of the General Assembly on the Realizations of the Millennium Development Goals and other Internationally Agreed Development Goals for Persons with Disabilities

<sup>4</sup> UNHCR (2013): Resettlement assessment tool. Refugees with disabilities. <http://www.unhcr.org/protection/resettlement/51de6e7a9/refugees-disabilities-unhcr-resettlement-assessment-tool.html?query=disabilities>

familj för att komma till ett nytt land med nytt språk och kultur. Det är för de flesta människor en svår situation, inte minst om man också bär med sig traumatiska eller svåra upplevelser. Dels är det många gånger svårt att leva med en funktionsnedsättning på grund av att samhället sällan är utformat för människor med olika funktionsförmågor.

## 4.1 Syfte

Syftet med rapporten är att kartlägga situationen för personer med funktionsnedsättning som söker asyl i Sverige och för dem som är nyanlända. Kartläggningen ligger till grund för slutsatser och identifiering av utvecklingsområden där myndigheten bedömer att insatser behöver genomföras för jämlika villkor utifrån egna förutsättningar och behov.

En bakgrund till kartläggningen är även att Sverige ställt sig bakom Konventionen angående flyktingars rättsliga ställning<sup>5</sup> (1951, Genèvekonventionen) och Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (2006),<sup>6</sup> där staterna uppmanas att erkänna rätten till fri rörlighet för personer med funktionsnedsättning. Det inkluderar rätten att välja bosättning och nationalitet, på lika villkor som andra. I den allmänna kommentaren nummer tre lyfts flickors och kvinnors utsatthet i krigs- och flyktingsituationer fram.<sup>7</sup>

Det långsiktiga syftet är att bidra till kunskapsutveckling för att utveckla en asyl- och etableringsprocess som är universellt utformad. Det innebär att den är utformad med utgångspunkt utifrån mångfald, att alla är olika, med varierande behov och funktionsförmåga. Samtidigt ska det vara

---

<sup>5</sup> <http://www.humanrights.se/wp-content/uploads/2012/01/Konvention-angaende-flyktingars-rattsliga-stallning.pdf>

<sup>6</sup> [www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm)

<sup>7</sup> CRPD allmän kommentar nr 3 om kvinnor och flickor med funktionsnedsättning, relationen till artikel 11 (CRPD/C/GC/3): [www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx)



möjligt för den enskilde personen med funktionsnedsättning att få särskilt stöd utifrån sina behov när det behövs.

## **4.2 Genomförande av kartläggningen**

Vi har valt är att beskriva situationen och utmaningarna utifrån asyl- och etableringsprocessernas olika steg. När underlag finns tillgängligt görs beskrivningen med utgångspunkt från asylsökande och nyanlända med funktionsnedsättning,

Tre olika metoder har använts för att inhämta kunskap på ett strukturerat sätt:

### **4.2.1 Insamling av befintlig fakta och studier**

En omfattande granskning har genomförts för att få en överblick över de studier och kartläggningar som finns idag. Det gäller både vad som finns skrivet kring asyl- och etableringsprocessen generellt och studier som berör situationen för asylsökande och nyanlända personer med funktionsnedsättning.

### **4.2.2 Samverkan**

För att samla expertkunskap till kartläggningen från berörda aktörer har en referensgrupp bildats. Referensgruppen har haft två möten under arbetets gång och gruppen har kvalitetsgranskat den information som presenteras i kartläggningen. Referensgruppen har bestått av representanter från både myndigheter och det civila samhället, Arbetsförmedlingen, Handikappförbunden, Lika Unika, Migrationsverket, Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting (SKL), Enskilda möten har hållits med Barnombudsmannen och Projektet kring psykisk ohälsa vid SKL. Rapporten har skickats ut för kvalitetsgranskning till andra aktörer som Skolinspektionen, Folkbildningsrådet, Länsstyrelsen i Stockholm och Boverket.

### 4.2.3 Enkät

Till stöd för kartläggningen har även en enkät skickats ut. Den riktades till myndigheter och organisationer som på olika sätt är involverade i asyl- och etableringsprocessen.

Enkäten skickades ut till 36 myndigheter (varav 21 länsstyrelser), Sveriges Kommuner och Landsting samt till 15 organisationer. 29 av de 36 myndigheterna svarade på enkäten, antalet länsstyrelser som svarade var 17 av 21. Från civilsamhällets aktörer svarade 2 av 15.

Enkäten innehöll frågor om hur myndigheten/organisationen kommer i kontakt med asylsökande och nyanlända generellt samt om myndigheten/organisationen har kunskap om situationen för personer med funktionsnedsättning inom asyl- och etableringsprocessen.

I bilaga 2 finns en sammanställning av enkätfrågorna.

## 5 Bakgrund

**För att ge en bakgrund till kartläggningen redovisas här övergripande statistik, fakta och lagstiftning av betydelse för området. De fakta som redovisas kommer framförallt från de myndigheter som har det huvudsakliga ansvaret i asyl- respektive etableringsprocessen.**

Avsnittet tar upp flyktingsituationen, nuläge och prognos kring antalet asylsökande och personer i etableringsprocessen. Där det är möjligt redovisas fakta om andelen funktionsnedsatta och vanligt förekommande funktionsnedsättningar bland de personer som söker asyl eller är nyanlända.

Vad internationella konventioner, EU:s regelverk och svensk lag slår fast om flyktingars rättigheter redovisas i ett särskilt avsnitt. Kapitlet avslutas med en kort redogörelse för hur asyl- och etableringsprocessen ser ut i Sverige.

### 5.1 Asylsökande och nyanlända personer i siffror

Under år 2015 sökte över 162 877 personer asyl i Sverige, en ökning med drygt 108 000 personer jämfört med år 2013. Andelen asylsökande kvinnor har under samma period minskat från 36 till 30 procent.

Statistiken för 2016 visar på en tydlig minskning av antalet asylsökande personer jämfört med föregående år. Anledningen till minskningen är främst förändrade asyllagar. Enligt Migrationsverkets statistik sökte 28 939 personer asyl i Sverige under 2016. Av dessa var 10 909 (38 procent) barn varav 2 199 ensamkommande barn. Samtidigt ligger prognoserna för 2017 något högre, 36 000 asylsökande barn varav 4 500 är ensamkommande

barn.<sup>8</sup> Andelen kvinnor av de asylsökande är cirka 40 procent år 2016, vilket är en ökning med cirka 10 procent jämfört med år 2015.

De personer som sökt asyl och fått besked om att de får stanna i Sverige kallas för nyanlända. För att de så snabbt som möjligt ska komma i arbete eller starta en utbildning finns det så kallade etableringsuppdraget. Uppdragets insatser syftar till att snabba på individens väg till arbete eller studier och görs i samverkan med flera olika aktörer. Arbetsförmedlingen har det samordnande ansvaret.

### 5.1.1 Inskrivna i etableringsuppdraget

I september 2016 var 63 235 deltagare inskrivna i etableringsuppdraget, fördelat på 26 272 kvinnor (42 procent) och 36 963 män (58 procent).<sup>9</sup> Med tanke på det ökade antalet asylsökande under hösten 2015 och våren 2016 väntas antalet deltagare i etableringsuppdraget att öka under de närmaste åren.<sup>10</sup> Enligt Arbetsförmedlingens prognos beräknas cirka 35 000 personer skrivas in i etableringen under år 2017. Det totala antalet deltagare beräknas därmed uppgå till drygt 80 000 personer. Därefter förväntas antalet inskrivna minska.

Utbildningsnivån för deltagarna inom etableringsuppdraget är varierande. I september 2016 hade 22 000 (ca 32 procent) av deltagarna en förgymnasial utbildning kortare än nio år.<sup>11</sup> Det innebär att det kommer att behövas god tillgång på grundläggande utbildning i kommunerna för personer som lämnar etableringsuppdraget. Gymnasial utbildning, och i många fall även eftergymnasial sådan, är ofta ett krav för att få arbete i Sverige.

---

<sup>8</sup> Migrationsverket (2017) Statistik

<sup>9</sup> Arbetsförmedlingen (2016) Etableringen i siffror: [www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Om-Arbetsformedlingen/Etablering-av-nyanlanda/Etableringsuppdraget-i-siffror.html](http://www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Om-Arbetsformedlingen/Etablering-av-nyanlanda/Etableringsuppdraget-i-siffror.html)

<sup>10</sup> Regeringen (2016) - Förbättrat mottagande och kortare vägar till arbete

<sup>11</sup> Arbetsförmedlingen (2016) Etableringen i siffror: <http://www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Om-Arbetsformedlingen/Etablering-av-nyanlanda/Etableringsuppdraget-i-siffror.html>

År 2014 var 69 procent av de utrikesfödda i åldern 25-64 sysselsatta. EU-genomsnittet var samma år 66 procent.<sup>12</sup> Under år 2015 hade 31 procent av de nyanlända arbete i någon form, eller reguljär utbildning, 90 dagar efter att ha lämnat etableringsuppdraget.<sup>13</sup>

### **5.1.2 Barn och unga**

År 2016 sökte 10 909 barn asyl i Sverige vilket utgör en minskning jämfört med år 2015 då 70 384 sökte asyl. Av de barn som sökte asyl 2016 var 20 procent ensamkommande, motsvarande andel 2015 var 50 procent.

Eftersom antalet asylsökande personer var högre tidigare år så är antalet beviljade uppehållstillstånd för barn år 2016 betydligt högre än det totala antalet asylsökande samma år, 25 418 barn.<sup>14</sup> Sverige har nu många barn och ungdomar som behöver ta del av det svenska skolsystemet.

I Skolverkets statistik redovisas nyinvandrade<sup>15</sup> elever. Det är elever som invandrat till Sverige de senaste fyra åren. Statistiken visar att antalet nyinvandrade elever i den svenska grundskolan har ökat med nästan 64 procent på sju år. Under hösten 2015 uppgick antalet till 49 500 nyinvandrade elever, vilket motsvarade 5,1 procent av eleverna. Av de nyinvandrade eleverna läsåret 2015/16 var 52 procent pojkar och 48 procent flickor.<sup>16</sup>

Även om antalet asylsökande personer nu minskar och förmodas hålla en jämnare lägre nivå så har den stora ökningen under 2015 skapat ett hårt tryck under flera år framöver på inte minst etableringsprocessen.

---

<sup>12</sup> Rapport ESF-rådet och Kontigo "Så här lyckas vi med integrationen" 2016

<sup>13</sup> Regeringen (2016) PROP. 2016/17

<sup>14</sup> Migrationsverket (2017) Statistik

<sup>15</sup> I begreppet nyinvandrade elever ingår enbart folkbokförda elever. Kriterierna för nyinvandrad är att eleven är född utomlands och att båda föräldrarna är födda utomlands. Eleven har kommit till Sverige de senaste fyra åren. Från och med läsåret 2014/15 används första invandringsår vilket innebär att eleven inte varit folkbokförd i Sverige tidigare.

<sup>16</sup> Skolverket (2016) PM Nyinvandrade elever i grundskolan

## 5.2 Asylsökande och nyanlända personer med funktionsnedsättning

Världssamfundet har i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning enats om en beskrivning av funktionsnedsättning som varaktiga fysiska, psykiska, intellektuella eller sensoriska funktionsnedsättningar, som i samspel med olika hinder kan motverka deltagande i samhället på lika villkor som andra.<sup>17</sup>

Uppskattningsvis har 15 procent av befolkningen i världen en funktionsnedsättning.<sup>18</sup> Det finns dock inga uppgifter om att motsvarande andel även gäller för de personer som befinner sig på flykt i världen.

Olika utredningar och rapporter visar att personer med funktionsnedsättning är särskilt utsatta för effekterna av konflikt- och flyktingsituationer.<sup>19</sup>

Under krissituationer och flykt ökar risken för utnyttjande och fatt utsätts för våld. Personer med funktionsnedsättning möter i dessa situationer stora hinder för att få tillgång till grundläggande skydd.<sup>20</sup>

Även vid internationella möten refererar UNHCR och andra aktörer till WHO:s skattning på att 15 procent av befolkningen är funktionsnedsatta eftersom osäkerheten kring andelen är stor, speciellt bland människor på flykt.<sup>21</sup> Fördelningen av olika funktionsnedsättningar och allvarlighetsgraden kan skilja sig avsevärt beroende på ålder och vilka förutsättningar man kommer ifrån. En skillnad kan vara att de med de mest allvarliga

---

<sup>17</sup> United Nations (2006), Convention on the Rights of Persons with Disabilities

<sup>18</sup> World Health Organization and the World Bank (2011), Report on Disability

<sup>19</sup> A/RES/65/185 Realizing the Millennium Development Goals for persons with disabilities towards 2015 and beyond; A/RES/66/124 High-Level Meeting of the General Assembly on the Realizations of the Millennium Development Goals and other Internationally Agreed Development Goals for Persons with Disabilities

<sup>20</sup> UNHCR (2013): Resettlement assessment tool. Refugees with disabilities. <http://www.unhcr.org/protection/resettlement/51de6e7a9/refugees-disabilities-unhcr-resettlement-assessment-tool.html?query=disabilities>

<sup>21</sup> European Economic and Social Committee (EESC) (2017). The situation of refugees and migrants with disabilities, Public Hearing, Brussels, Belgium

funktionsnedsättningarna blir kvar i hemlandet. Skattningen har heller inte tagit höjd för hur socioekonomiska förutsättningar, som generellt är sämre bland personer med funktionsnedsättning, påverkar möjligheten att ta sig till ett annat land, såsom Sverige för att söka asyl. Den verkliga andelen kan därför vara både högre eller lägre.

Kvinnorna har det huvudsakliga ansvaret för barn och sjuka i familjen, men har ofta själva sämre tillgång till resurser. Enligt kommittén för konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, kan kvinnliga flyktingar, migranter och asylsökande med funktionsnedsättning utsättas för ökad risk för våld eftersom de inte har tillgång till sjukvårds- och rättssystemet på grund av sin medborgarskapsstatus. I FN:s kommentar till konventionen pekar man på att främst flickor med funktionsnedsättning som är på flykt möter ytterligare hinder, till exempel genom att de inte får tillgång till formell eller icke-formell utbildning, särskilt i krissituationer.<sup>22</sup>

Det är svårt att fastställa det exakta antalet asylsökande och nyanlända med en funktionsnedsättning som kommer till Sverige. I ett kunskapsunderlag för primärvården framtaget av Socialstyrelsen konstateras det att ca 20 till 30 procent av de asylsökande flyktingarna som kommer till Sverige beräknas lida av psykisk ohälsa, men alla har inte en diagnos.<sup>23</sup>

Samtidigt visar en studie av remitterade asylsökande och nyanlända personer med oklara symptom som besöker sjukvården ofta, att 66,4 procent av dem hade en traumatisk bakgrund. 84,5 procent hade en psykisk funktionsnedsättning, oftast depression eller posttraumatiskt stressyndrom.<sup>24</sup>

Funktionsnedsättningar som exempelvis synnedsättning, hörselnedsättning, läs- och skrivsvårigheter och mildare intellektuella funktionsnedsättningar märks ibland inte förrän senare i processen. Inte sällan upptäcks de först i

---

<sup>22</sup> Socialstyrelsen (2013) Ensamkommande barns och ungas behov: En kartläggning

<sup>23</sup> Socialstyrelsen (2015) Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter

<sup>24</sup> Socialstyrelsen (2015) Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter

samband med utbildning eller sysselsättning. Flera studier visar även på att hörselnedsättningar är vanliga bland flyktingar från krigsdrabbade länder.<sup>25</sup>

### 5.3 FN och EU om flyktingars rättigheter

I FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna<sup>26</sup> slås rätten att söka asyl fast och i Konventionen angående flyktingars rättsliga ställning<sup>27</sup> (Genèvekonventionen) utvecklas asylrätten och flyktingars rättsliga ställning regleras. I artikel 18 i Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, som FN:s generalförsamling antog 2006,<sup>28</sup> uppmanas staterna att erkänna rätten till fri rörlighet för personer med funktionsnedsättning. Det inkluderar rätten att välja bosättning och nationalitet på lika villkor som andra. Artikel 11 i denna konvention tar upp vikten av skydd för personer med funktionsnedsättning i risksituationer som väpnad konflikt, humanitära nödlägen och naturkatastrofer. Kommittén för rättigheter för personer med funktionsnedsättning har i en allmän kommentar (nummer 3) till artikel 6 lyft fram flickors och kvinnors utsatthet i krigs- och flyktingsituationer.<sup>29</sup>

FN:s generalsekreterare har vidare uppmanat alla medlemsstater att ta fram en nationell policy som tar hänsyn till kön och ålder och tillsätta resurser för att säkerställa mänskliga rättigheter. Policyn ska ta itu med barns särskilda behov,<sup>30</sup> skydda familjers behov och förhindra förekomsten av könsbaserat

---

<sup>25</sup> Statens offentliga utredningar (2016) Slutbetänkande av utredningen om kvalitet i utbildningen för elever med vissa funktionsnedsättningar

[www.svt.se/nyheter/lokalt/varmland/manga-flyktingar-har-horselskador](http://www.svt.se/nyheter/lokalt/varmland/manga-flyktingar-har-horselskador)

<sup>26</sup> [http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/swd.pdf](http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/swd.pdf)

<sup>27</sup> <http://www.humanrights.se/wp-content/uploads/2012/01/Konvention-angaende-flyktingars-rattsliga-stallning.pdf>

<sup>28</sup> [www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm)

<sup>29</sup> CRPD allmän kommentar nr 3 om kvinnor och flickor med funktionsnedsättning, relationen till artikel 11 (CRPD/C/GC/3):

[www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx)

<sup>30</sup> FNs barnkonvention [www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx](http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx)



våld.<sup>31</sup> Generalsekreteraren uppmanar alla medlemsstater att ta itu med rättigheter och behov hos alla flyktingar och migranter som är särskilt utsatta, däribland äldre och personer med funktionsnedsättning.<sup>32</sup>

Den 19 september 2016 var FN värd för ett möte kring en mer human och samordnad strategi kring det stora antalet flyktingar och invandrare i världen. I samband med mötet togs situationen för flyktingar med funktionsnedsättning upp.<sup>33</sup> Det konstateras att det generellt saknas statistik över hur stor andelen flyktingar med funktionsnedsättning är. Samtidigt finns det ett stort behov av data för att kunna genomföra rätt åtgärder.

## 5.4 Asyl- och etableringsprocessen i korthet

För att bättre förstå förutsättningarna och situationen för asylsökande och nyanlända personer med funktionsnedsättning ges här en summering av de olika stegen i den svenska asyl- respektive etableringsprocessen.

### 5.4.1 Asylprocessen

Huvudaktör Migrationsverket:

- En person som vill söka asyl registrerar sig vid någon av Migrationsverkets ansökningsenheter.
- I samband med registreringen hålls ett samtal, personen fotograferas och lämnar sina fingeravtryck.
- En asylsökande som inte har eget boende erbjuds en plats på något av Migrationsverkets asylboenden.

---

<sup>31</sup> Action against Sexual and Gender-Based Violence: An Updated Strategy. UNHCR June 2011 [www.unhcr.org/4e1d5aba9.pdf](http://www.unhcr.org/4e1d5aba9.pdf)

<sup>32</sup> In safety and dignity: addressing large movements of refugees and migrants Report of the Secretary-General, United Nations, A/70/59, 21 April 2016 [www.un.org/disabilities/documents/gadocs/a\\_70\\_59\\_in%20safety%20and%20dignity.docx](http://www.un.org/disabilities/documents/gadocs/a_70_59_in%20safety%20and%20dignity.docx)

<sup>33</sup> [www.un.org/development/desa/disabilities/refugees\\_migrants\\_with\\_disabilities.html](http://www.un.org/development/desa/disabilities/refugees_migrants_with_disabilities.html)

- En person som har sökt asyl har rätt till dagersättning, om han eller hon inte har egna pengar.
- Alla som har sökt asyl får ett så kallat LMA<sup>34</sup>-kort som intygar att personen är asylsökande. Alla landsting erbjuder vård som inte kan anstå. (Andra regler gäller dock för barn.) Inom en del landsting har den asylsökande också rätt till vård som kan anstå.
- Den asylsökande har också under vissa förutsättningar rätt att arbeta under tiden som asylsökande.
- För ensamkommande asylsökande barn har kommunen ansvar för omsorg och boende.
- När en person ansökt om asyl hålls en muntlig utredning. Vid denna närvarar en handläggare från Migrationsverket, en tolk och oftast ett offentligt biträde.
- Beslut om uppehållstillstånd eller avvisning tas.
- Vid beslut om uppehållstillstånd går personen över till etableringen om personen tillhör målgruppen för etableringsprogrammet.
- När ett utvisnings- eller avvisningsbeslut tas är personen som beslutet omfattar skyldig att lämna landet.

#### **5.4.2 Etableringsprocessen för personer inom etableringsuppdraget**

Huvudaktör Arbetsförmedlingen:

- När en asylsökande har fått permanent eller tillfälligt uppehållstillstånd samt blivit kommunplacerad ska denne påbörja sin etableringsprocess mot arbete eller studier i Sverige. Personen kallas då nyanländ.
- Den nyanlända kontaktar Skatteverket för att bli folkbokförd och få ett personnummer.
- Migrationsverket skickar information till Arbetsförmedlingen i de fall personen ingår i målgruppen för etableringsuppdraget.

---

<sup>34</sup> LMA, lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande

Arbetsförmedlingen har sedan ett inledande etableringssamtal med personen ifråga.

- För de nyanlända som bedöms ha en prestationsförmåga om minst 25 procent, upprättas en etableringsplan. Etableringsinsatserna görs i samverkan med flera olika aktörer, och det är Arbetsförmedlingen som har det samordnande ansvaret. (Prestationsförmåga bedöms utifrån den enskildes förmåga att delta i etableringsplanens aktiviteter).
- Lagen (2010:197) om etableringsinsatser<sup>35</sup> gäller personer som har fyllt 20 men ännu inte 65 år och har uppehållstillstånd som flykting, kvotflykting, skyddsbehövande eller är anhörig till någon av dessa. Personer som fyllt 18 men inte 20 år, och saknar föräldrar i Sverige, har också rätt till dessa insatser.
- Etableringsplanen ska utarbetas utifrån personens specifika förutsättningar, erfarenheter och kompetens. Den ska i normalfallet omfatta aktiviteter på heltid. Syftet är att den nyanlända så snabbt som möjligt lär sig svenska och kommer närmare arbetsmarknaden och egen försörjning.
- Etableringsersättningen är 308 kronor per dag, fem dagar i veckan. Arbetsförmedlingen beslutar om ersättning som betalas ut av Försäkringskassan. Ersättningen är knuten till att deltagaren följer sin etableringsplan och deltar i de aktiviteter som arbetsförmedlaren och den nyanlända har kommit överens om.
- Etableringsplanen gäller som längst i två år. Personer som har haft en etableringsplan i 24 månader som fortfarande behöver insatser från Arbetsförmedlingen, kan bli anvisade till fortsatta insatser. Då inom jobb- och utvecklingsgarantin eller jobbgarantin för ungdomar. De nyanlända har då möjlighet att under samma förutsättningar som för övriga arbetssökande delta i aktiviteter, till exempel praktik. De får då också aktivitetsstöd.<sup>36</sup>

---

<sup>35</sup> Lagrummet, <https://beta.lagrummet.se/rinfo/publ/sfs/2010:197>

<sup>36</sup> Arbetsförmedlingen – Etablering av nyanlända, Om etableringsuppdraget (2016)

## 6 Personer med funktionsnedsättning inom asylprocessen

**När en person kommer till Sverige och söker asyl påbörjas asylprocessen. Processen avslutas i och med beskedet om att personen får stanna eller har fått avslag och måste lämna landet.**

Efter den tillfälliga lagändringen 2016 får den som bedöms vara flykting ett uppehållstillstånd som gäller i 3 år. Personer som bedöms vara skyddsbehövande får uppehållstillstånd i 13 månader.

Asylprocessen omfattar många olika steg i vilka olika aktörer har ett ansvar, men det är framförallt Migrationsverket som har det övergripande ansvaret. Den asylsökande har både rättigheter och skyldigheter när det gäller arbete, boende, hälso- och sjukvård och ekonomiskt stöd under processens gång. För att asylprocessen ska fungera så bra som möjligt är det viktigt att de aktörer som möter de asylsökande har kunskap om funktionsnedsättningar. Det gäller också vilka hinder som kan finnas i processen för den enskilde asylsökande med funktionsnedsättning. Det är viktigt att aktörerna tänker igenom varje del i processen ur ett funktionshindersperspektiv och skapar rutiner som fungerar för alla. Det kan handla om allt från tillgängligheten i lokalertill till informationen ges på ett sätt som förstås av alla oavsett funktionsförmåga. Nedan beskrivs hur situationen ser ut för personer med funktionsnedsättning inom dessa olika områden och olika steg genom processen.

### 6.1 Boende

Efter ankomsten och under registreringen erbjuds de som tänker söka asyl ett boende i Migrationsverkets ankomstboenden. Där stannar de en kort tid,

vanligen en till sju dagar. Under vistelsen klargörs personens bakgrund och identitet så att en ansökan om asyl kan lämnas in till Migrationsverket.<sup>37</sup>

När en asylsökande har registrerat sin ansökan flyttar hon eller han vidare till ett asylboende i väntan på asylutredning och beslut om uppehållstillstånd. Den asylsökande är hänvisad till det asylboende där det för tillfället finns plats. Det kan vara i en annan del av landet. Den sökande kan ordna boende på egen hand. Där kan den asylsökanden bo i väntan på asylutredningens beslut. Det är inte ovanligt att det tar uppemot 1-1,5 år.

Mottagandet av ensamkommande barn och ungdomar ansvarar kommunerna för på uppdrag från Migrationsverket. Ett ensamkommande asylsökande barn erbjuds ett tillfälligt boende vid ankomsten i den kommun där barnet först kommer i kontakt med en svensk myndighet. Detta i avvaktan på att Migrationsverket ska anvisa en kommun som tar över ansvaret.<sup>38</sup>

Ensamkommande barn kan placeras i ett familjehem, hem för vård eller boende (HVB) eller stödboende. Barnets ålder och behov av stöd avgör vilken form av boende som är aktuell. HVB är en verksamhet inom socialtjänsten. När ett HVB, en verksamhet inom socialtjänsten, ger barnen omvårdnad, stöd och fostran. Stödboende riktar sig mot målgruppen enskilda i åldern 16-20 år, och är ett eget boende med individanpassat stöd.<sup>39</sup>

Från och med den 1 juli 2017 införs ett ersättningssystem för mottagandet av ensamkommande barn. För att underlätta övergången till det nya systemet har regeringen gett Migrationsverket i uppdrag att säga upp

---

<sup>37</sup> Migrationsverket (2016) Ankomstboendet – det första stoppet, <https://www.migrationsverket.se/Andra-aktorer/Kommuner/Om-asylsokande/Boende.html>

<sup>38</sup> Migrationsverket (2017) Mottagandet av ensamkommande barn: <https://www.migrationsverket.se/Andra-aktorer/Kommuner/Om-ensamkommande-barn-och-ungdomar/Mottagande-av-ensamkommande-barn.html>

<sup>39</sup> IVO (2017) HVB och stödboende för ensamkommande barn: <http://www.ivo.se/ensamkommande-barn/>

samtliga nuvarande överenskommelser om mottagandet av ensamkommande barn med kommunerna.<sup>40</sup>

### 6.1.1 Statistik och fakta

Ungefär hälften av de asylsökande bor i de asylboenden som Migrationsverket ordnar. Ungefär en tredjedel ordnar boende på egen hand.<sup>41</sup> Resterande har ett annat boende, främst ensamkommande barn som ofta bor i HVB. I Migrationsverkets asylboenden delar två personer rum, men det finns också tillfälliga boenden där fler personer delar rum.<sup>42</sup>

#### Sänkta krav på tillgänglighet

För att klara den snabba efterfrågan av boenden under den stora flyktingvågen 2015-2016 beslutade regeringen att upprätta tillfälliga anläggningsboenden för asylsökanden. Där gjorde man avsteg från gällande regelverk, bland annat tilläts fler personer i boendena.<sup>43</sup> Förändringar har även gjorts i plan- och byggförordningen (2011:338). Ändringarna innebär bland annat att det inte längre är krav på att ha hiss eller annan lyftanordning.<sup>44</sup>

Det ges även möjlighet att göra andra anpassningar och avsteg vad gäller tillgänglighet och användbarhet. Dessa får endast göras i den utsträckning som är skälig när det gäller åtgärdens art, omfattning och varaktighet.<sup>45</sup>

---

<sup>40</sup> Migrationsverket, Länsstyrelserna (2016) Överenskommelser om mottagandet av ensamkommande barn och ungdomar sägs upp

<sup>41</sup> Boverket (2015) Boendesituationen för nyanlända. Slutrapport

<sup>42</sup> Migrationsverket (2016) Boende:  
[www.migrationsverket.se/Privatpersoner/Skydd-och-asyl-i-Sverige/For-hbtq-personer/Boende.html](http://www.migrationsverket.se/Privatpersoner/Skydd-och-asyl-i-Sverige/For-hbtq-personer/Boende.html)

<sup>43</sup> SVT- Nyheter (2016) De tvingas leva på tre kvadrat:  
[www.svt.se/nyheter/lokalt/upsala/de-tvingas-leva-pa-tre-kvadrat](http://www.svt.se/nyheter/lokalt/upsala/de-tvingas-leva-pa-tre-kvadrat)

<sup>44</sup> Boverket (2016) Grundläggande information om ändringen i PBF för tillfälliga anläggningsboenden  
Boverket (2016) Utformningskrav och slopat krav på hiss

<sup>45</sup> Plan- och byggförordningen 3 kap. 28 §

## Stödboende för barn och unga

Den 1 januari 2016 introducerades den nya placeringsformen stödboende för barn och unga. Stödboendet är till för unga i åldern 16-20 år. Ungdomar som bedöms kunna bo i eget boende med anpassat stöd och som inte behöver sådana vård- och behandlingsinsatser som motiverar en placering i HVB. Placeringen sker enligt socialtjänstlagen (2001:453). En viktig del är att uppmärksamma ungdomarnas förutsättningar för skolgång, utbildning, eget boende och etablering på arbetsmarknaden och i samhällslivet. Där skall finnas personal som har till huvuduppgift att stödja de placerade barnen. Det individuellt anpassade stödet kan vara både praktiskt och känslomässigt. Enligt Socialstyrelsens allmänna råd kan det vara motiverande och trygghetsskapande samtal, samhällsinformation, meningsfulla fritidsaktiviteter och stöd i kontakter med myndigheter andra samhällsorgan.<sup>46</sup>

### 6.1.2 Aktörers synpunkter

#### Fysisk tillgänglighet

Det är idag svårt att bedöma vilka konsekvenser de beslutade undantagen i byggregler kommer att få för asylsökande med funktionsnedsättning. Man kan dock konstatera att tillgänglighet i boendet är grundläggande för asylsökande med funktionsnedsättning. Det behöver även finnas goda förutsättningar att självständigt kunna ta sig till och in i lokaler där asylsökande vistas. Migrationsverket menar att det kan finnas svårigheter i form av hinder under transporten mellan boendet och de olika enheterna, något som i högre grad påverkar personer med funktionsnedsättning.<sup>47</sup>

#### Identifieringen av funktionsnedsättning

Migrationsverket menar att det många gånger är lättare att identifiera asylsökande med funktionsnedsättning på anläggningsboendena i jämförelse

---

<sup>46</sup> Socialstyrelsen (2016) Stödboende till barn och unga 16-20 år: delrapport november 2016

<sup>47</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Enkät: Myndigheter asyl- och etableringsprocessen

med de cirka 39 000 som bor i eget boende.<sup>48</sup> Vid boendena kan det förekomma stigmatisering av personer med funktionsnedsättning av andra som bor där, vilket försvårar livssituationen i Sverige.<sup>49</sup>

## Bristande information

Då flyktingströmmarna var som störst under 2015 och de första månaderna 2016 vistades många barn på ankomstboendena under lång tid, i genomsnitt två till tre veckor. Vissa var där utan att ha registrerats som asylsökande. Det avviker från det ursprungliga målet att barn ska bli hänvisade till en kommun inom 24 timmar efter ankomsten till Sverige. Den långa väntetiden, tillsammans med bristande kunskap kring hur anvisningen till en kommun går till, skapade ovisshet, stress och oro hos de asylsökande.<sup>50</sup> Vistelsetiderna på ankomstboendena har minskat sedan 2015.

Information om asylprocessen har oftast kommit från personal på boenden och andra asylsökande, snarare än från ansvariga myndigheter och aktörer.<sup>51</sup> Ensamkommande barn och ungdomar har ofta större kunskap kring asylprocessen, och sina grundläggande rättigheter inom hälso- och sjukvård och skola, än de barn som bor med föräldrar i eget boende. Här är Barnombudsmannens (BO) upplevelse att dessa barn har väldigt liten uppfattning om vad som händer och ska hända.<sup>52</sup>

Även Socialstyrelsen och Forte, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, pekar ut gruppen barn med föräldrar i eget boende som en potentiell riskgrupp när det gäller att ta del av de rättigheter och möjligheter som finns för att komma in i samhället.

---

<sup>48</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Referensgruppsmöte 2016-06-15

<sup>49</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Enkät: Myndigheter asyl- och etableringsprocessen

<sup>50</sup> Barnombudsmannen (2016) Barn på flykt: Barn och ungas röster om mottagandet av ensamkommande

<sup>51</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Referensgruppsmöte Barnombudsmannen 2016-09-06

<sup>52</sup> Ibid



## Planerade och pågående insatser

Migrationsverket planerar att göra en inventering och kartläggning av hälsoläget av inskrivna i IBO (institutionsboende). Detta som ett bidrag till målen och delmålen i Agenda 2030. Det ska fungera som en förstudie till en eventuell större genomgång av hälsoläget vid alla verkets boenden. Migrationsverket planerar även arbeta med att förbättra tillgängligheten i boendena.<sup>53</sup>

### 6.1.3 Slutsatser

För personer med funktionsnedsättning är det viktigt att boendet är tillgängligt och att det går att ta sig till och från boendet. Olika hinder i boendemiljön försvårar möjligheterna till ett självständigt liv.

Det är därför viktigt att man tar hänsyn till funktionshinderperspektivet i val av boendeform. Detta innebär att fysiska hinder i ankomstboenden och anläggningsboende såsom smala passager genom dörrar och korridorer behöver åtgärdas, liksom nivåutjämnande åtgärder mellan våningsplan genom hisslösningar eller ramper.

Förändringarna i plan- och byggförordningen för de tillfälliga anläggningsboendena påverkar asylsökande och nyanlända med funktionsnedsättning. Myndigheten för delaktighet kan konstatera att det finns ett behov av att utreda konsekvenserna utifrån ett funktionshindersperspektiv. Att ta bort krav på hiss och andra tillgänglighetskrav kan få stora konsekvenser för den enskilde med funktionsnedsättning.

BO:s kartläggning visar på att det inte enbart handlar om den fysiska tillgängligheten när det kommer till Migrationsverkets boenden. Framförallt under den stora flyktingströmmen kom det att handla om att även tillgodose de asylsökande med kunskap och information om sina rättigheter. Bristande rutiner för att hantera detta slog framförallt hårt mot ensamkommande barn och ungdomar.

---

<sup>53</sup> Migrationsverket (2016) Beskrivning av Migrationsverkets arbete för att bidra till mål och delmål i Agenda 2030, Dnr: 1.1.2-2016-56411

## 6.2 Hälsundersökningar

Alla asylsökande ska erbjudas en hälsundersökning av landstinget enligt lag (2008:355) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. Detta sker för att se om det finns ett vårdbehov, för att undvika smittspridning och för att ge nödvändiga vaccinationer. Under hälsundersökningen ska den asylsökande även få information om möjligheten att ta del av hälso- och sjukvård samt tandvård.

Hälsundersökningen består av ett individuellt samtal och provtagning, både generell provtagning och individuell utifrån vad som framkommer i samtalet. En kroppsundersökning görs om det i samtalet, eller provresultatet, framkommer att det behövs. Hälsundersökningarna är frivilliga och tolk ska kunna anlitas vid behov.<sup>54</sup>

Socialstyrelsen utformar de föreskrifter och allmänna råd om hälsundersökningen av nyanlända.<sup>55</sup> Folkhälsomyndigheten har ansvaret att ge stöd till landsting, regioner och kommuner när det gäller smittrisker, hälsundersökningar och vägledning om hälsoskyddtillsyn av boenden.<sup>56</sup>

### 6.2.1 Statistik och fakta

Organisationen kring hälsundersökningarna varierar mellan olika landsting och regioner.<sup>57</sup> Hälsundersökningarna kan vara centraliserade till någon eller några specialiserade mottagningar eller spridd på flera vårdmottagningar. Den kan genomföras av ambulerande team eller i anslutning till

---

<sup>54</sup> Socialstyrelsen (2016) Hälsundersökning av asylsökande:  
<http://www.socialstyrelsen.se/vardochomsorgforasylsokandemedflera/halsundersokning>

SOSFS 2011:11 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsundersökning av asylsökande m.fl.

<sup>55</sup> Socialstyrelsen (2016) Hälsundersökning av asylsökande:  
<http://www.socialstyrelsen.se/vardochomsorgforasylsokandemedflera/halsundersokning>

<sup>56</sup> Folkhälsomyndigheten (2016) Flyktingar

<sup>57</sup> Folkhälsomyndigheten (2016) Delrapportering av regeringsuppdrag Stöd till genomförande av hälsundersökningar

anläggningsboendena. Hälsoundersökningarna kan ske i överenskommelse med skolornas elevhälsa. De ansvarar då för hälsosamtal med skolbarn medan primärvården bistår med personal för provtagning och undersökning ifall en sådan är motiverad. Detta kan ske i skolans lokaler eller på vårdmottagningen.<sup>58</sup>

Regeringen pekar i 2017 års budgetproposition på att bristen på tolkar, är en anledning till att landstingen inte genomför fler hälsoundersökningar.<sup>59</sup>

Av de asylsökande som kom år 2013 var det endast 43 procent som fick en hälsoundersökning. Under 2015 fördubblades antalet nyanlända som genomgick en hälsoundersökning, ändå sjönk andelen till 39 procent.<sup>60</sup> Antalet undersökningar har sedan dess ökat till 68 procent år 2016. Något som enligt SKL är ett trendbrott i antalet hälsoundersökningar i relation till antalet asylsökande. Det lyfts fram att detta i kombination med det minskade antalet asylsökande gör att de flesta landsting och regioner vid årsskiftet 2016/2017 befinner sig i fas med hälsoundersökningarna.<sup>61</sup>

SKL har i slutrapporten Hälsa i Sverige för asylsökande och nyanlända presenterat resultat från en informationssatsning och ett program kallat Hälsa i Sverige.<sup>62</sup> Syftet med Hälsa i Sverige har varit att förbättra kvalitén i hälsoundersökningarna, göra det lättare att identifiera behov och erbjuda insatser tidigare. Detta för att förhindra en negativ utveckling av hälsan, främst psykisk ohälsa. I rapporten konstateras att samtliga landsting och regioner har deltagit i Kunskapslyftet. Mellan september 2016 och februari 2017 deltog 1 286 personer vid de nationella utbildningarna. Exempel på innehåll var hälsoinformation, hälsostöd, hälsoundersökningar.

---

<sup>58</sup> Folkhälsomyndigheten (2016) Delrapportering av regeringsuppdrag Stöd till genomförande av hälsoundersökningar

<sup>59</sup> Regeringen (2016) prop. 2016/17:1, utgiftsområde 9

<sup>60</sup> Sveriges kommuner och Landsting (2016) Positiv hälsoutveckling för asylsökande och nyanlända – Rapport till Socialdepartementet efter regeringsbeslut S2015/06414/FS

<sup>61</sup> Sveriges kommuner och Landsting (2017) Hälsa i Sverige för asylsökande och nyanlända

<sup>62</sup> Ibid

Minst 15 000 personer kommer att ha utbildats inom ramen för Hälsa i Sverige under hösten 2016 och 2017 enligt en statusuppdatering från landstingens och regionernas spridningsplaner. Nio landsting och regioner har under hösten även anslutit sig till en nationell plattform för förstärkt styrning och uppföljning av asylsjukvården, via den så kallade Asylsjukvårdsplattformen.<sup>63</sup>

## 6.2.2 Aktörers synpunkter

Ett av skälen till att förhållandevis få genomför hälsoundersökningen är att många asylsökande känner sig obekväma med undersökningen och därför undviker den. Något flera av de myndigheter MFD haft kontakt med pekar på. Det kan även vara så att kallelserna inte når fram eller att syftet med hälsoundersökningen inte blir tydligt för den asylsökande<sup>64</sup>. Även SKL pekar på detta som möjliga orsaker till att så få genomgår hälsoundersökningar i en förstudie till regeringen.<sup>65</sup>

Enligt Migrationsverket genomförs rutinmässigt inga tester av hörsel och språkutveckling i hälsoundersökningarna. Det innebär att hörsel- eller språkproblem riskerar att upptäckas sent bland många barn och unga. Konsekvensen kan bli att den asylsökande får fel typ av stöd. Istället för att få stöd för att överbrygga en hörselnedsättning eller sen språkutveckling kan exempelvis skolan tro att en elevs problem med att lära sig svenska beror på att eleven har ett annat modersmål.<sup>66</sup>

SKL lyfter att asylsköterskor ibland tycker att det är svårt att ställa frågor kring den asylsökandes psykiska hälsa i hälsoundersökningen. Detta trots att

---

<sup>63</sup> Sveriges kommuner och Landsting (2017) Hälsa i Sverige för asylsökande och nyanlända

<sup>64</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Referensgruppsmöte 2016-06-15

<sup>65</sup> Sveriges kommuner och Landsting (2016) Positiv hälsoutveckling för asylsökande och nyanlända – Rapport till Socialdepartementet efter regeringsbeslut S2015/06414/FS

<sup>66</sup> Statens offentliga utredningar (2016) Slutbetänkande av utredningen om kvalitet i utbildningen för elever med vissa funktionsnedsättningar

det ska göras enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.<sup>67 68 69</sup> Anledningen är att de har svårt att veta till vem de ska remittera den asylsökande. Oklarheter om vilken typ psykiatrisk vård och rehabilitering den asylsökande har rätt till är en orsak som kan leda till olika syn på vad vård som kan anstå omfattar.<sup>70</sup>

Folkhälsomyndigheten nämner ett antal övergripande problem och hinder före, under och efter hälsoundersökningen. Problem före hälsoundersökningen är bland annat otillräcklig eller svårbegriplig information för den asylsökande. Under hälsoundersökningen kan det vara problem med tillgången till tolk. Det förekommer även att asylboenden ligger på platser dit det kan vara svårt att resa till och från med kollektivtrafik. Folkhälsomyndigheten konstaterar också att det finns problem med tillgängligheten i lokalerna, vilket kan göra det svårare för personer med funktionsnedsättning att ta del av hälsoundersökningarna.<sup>71</sup>

### 6.2.3 Planerade och pågående insatser

Folkhälsomyndigheten konstaterar att uppföljningen av hälsoundersökningarna är otillräcklig på nationell nivå. Detta gäller både kvalitet och kvantitet. För att åstadkomma förbättring planerar därför Folkhälsomyndigheten att utveckla en modell för inrapportering av resultat från hälsoundersökningarna. Syftet är bland annat att komplettera SKL:s statistik när det kommer till andelen utförda hälsoundersökningar, men också för att se över innehållet i hälsoundersökningarna.<sup>72</sup> SKL har påbörjat ett arbete för

---

<sup>67</sup> Hälsoundersökningarna sker oftast på den vårdcentral som ligger närmast den ort där den asylsökande bor. På de flesta vårdcentraler finns särskilda asylsköterskor.

<sup>68</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Referensgruppsmöte 2016-08-25

<sup>69</sup> SOSFS 2011:11. Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande m.fl.

<sup>70</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Referensgruppsmöte 2016-08-25

<sup>71</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Enkät: Myndigheter asyl- och etableringsprocessen

<sup>72</sup> Folkhälsomyndigheten (2016) Delrapportering av regeringsuppdrag Stöd till genomförande av hälsoundersökningar

att skapa en samlad bild av information från hälsoundersökningarna. Enligt SKL finns det behov av en samlad kunskapsdatabas med uppföljningsdata från befintliga register. Då går det att sätta nationella kvalitetsmål och styra arbetet i hela landet mot dessa. Detta skulle ge bättre möjligheter att följa upp effekten av statliga satsningar genom att lägga till indikatorer och följa trender över tid.<sup>73</sup>

## 6.2.4 Slutsatser

Att asylsökande personer med funktionsnedsättning så tidigt som möjligt blir identifierade och får stöd utifrån sina behov är viktigt för både individens välmående och för hur väl personen integreras i samhället. Den hälsoundersökning som ska erbjudas alla asylsökande, är därför ett viktigt tillfälle att ta reda på om en asylsökande har en funktionsnedsättning och vilka stödinsatser och anpassningar detta kräver. Genom den kunskap som erhålls via undersökningen ges också möjlighet att förebygga hinder som annars kan uppstå i exempelvis boende, skola och arbete. För att hälsoundersökningarna fullt ut ska kunna fylla en sådan viktig funktion behöver dock nuvarande rutiner och innehåll utvecklas.

Det är viktigt att den enskilde vid en hälsoundersökning uppmärksammas på att det finns möjligheter till stöd om man har en funktionsnedsättning eller annat särskilt behov. Det är då angeläget att den enskilde får tydlig information om den personliga sekretessen och att den personal som genomför undersökningen har tystnadsplikt, så länge den enskilde inte har godkänt att uppgifter lämnas vidare.

### Tillgänglig information

För att den asylsökande med funktionsnedsättning ska förstå nyttan av en hälsoundersökning, krävs det att den enskilde kan ta till sig informationen om dess syfte och möjlighet. Det är viktigt att den asylsökande kan kommunicera och få svar på frågor under själva undersökningen. Tillgång till tolk är därför avgörande. I vissa fall behövs en teckenspråkstolk som kan

---

<sup>73</sup> Sveriges kommuner och Landsting (2016) Positiv hälsoutveckling för asylsökande och nyanlända – Rapport till Socialdepartementet efter regeringsbeslut S2015/06414/FS

översätta till teckenspråket som pratas i den asylsökandes hemland. Resultatet av undersökningen bör också ges i ett tillgängligt format som den asylsökande kan ta del av.

Det finns ett behov av att information på de vanligaste språken bland asylsökande finns i olika tillgängliga format som lättläst format, punktskrift och på teckenspråk. För mindre vanligt förekommande språk behöver det finnas rutiner så att information snabbt kan tas fram i tillgängliga format om behov uppstår.

För att kunna planera och genomföra insatser är det viktigt att information om eventuell funktionsnedsättning, tillsammans med annan information kring den asylsökande, samlas på en aggregerad nivå. Syftet är att få till en så bra och effektiv process som möjligt för en allt igenom differentierad målgrupp som söker asyl och som i många fall ska integreras i det svenska samhället.

För att vara säker på att en funktionsnedsättning hos asylsökande upptäcks tidigt och att rätt stöd kan ges så finns behov av att utvidga rutinerna och verktygen för hälsoundersökningarna. Det är viktigt att säkerställa att undersökningarna och rutinerna är likvärdiga för alla. Detta skulle bidra till att tidigt kunna planera och genomföra rätt stödåtgärder. Det finns stora behov av informationsutbyte mellan de aktörer som möter en asylsökande med funktionsnedsättning. Detta för att bättre kunna planera insatser, men också för att skapa tydliga rutiner för hur remittering till olika vård- och rehabiliteringsverksamheter ska ske.

För att alla asylsökande ska få möjlighet att genomföra hälsoundersökning är det viktigt att de hålls i tillgängliga lokaler. Därför behöver en inventering av tillgängligheten i dessa lokaler göras och brister i tillgängligheten åtgärdas.

## **6.3 Stöd- och serviceinsatser**

Stöd- och serviceinsatser kan ges enligt socialtjänstlagen (2001:453, SoL) och omfattar insatser till alla invånare som inte kan få sina behov tillgodosedda på annat sätt, oavsett ålder. Grunden för socialtjänstlagen är

att alla människor har lika värde och lika rätt att få social trygghet, vård och omsorg. Det kan exempelvis röra sig om hemtjänst, socialbidrag eller annat bistånd.

Personer med funktionsnedsättning kan få insatser via SoL, men vissa har dessutom rätt till insatser enligt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

LSS-insatser kan innebära rådgivning och annat personligt stöd, personlig assistans, ledsagarservice och avlösarservice i hemmet. Så länge en asylsökande inte har fått besked om uppehållstillstånd har personen inte rätt till insatser enligt LSS.

Varje kommun ansvarar för socialtjänsten i sitt område och har därmed det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp de behöver. Lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. (LMA) har särskilda bestämmelser om bistånd (2 kap. 1 § SoL) som gäller för asylsökande och andra personer som omfattas av LMA.<sup>74</sup>

I asylprocessen ligger ansvaret för stöd- och serviceinsatser delvis på Migrationsverket, delvis på kommunerna. Kommunerna ska ansvara för vissa stödinsatser enligt SoL.

Ersättning från Försäkringskassan kan den asylsökande få först när personen har fått uppehållstillstånd, eller arbetar under asyltiden. Vid arbete kan den asylsökande ha rätt till ersättning vid exempelvis sjukdom.<sup>75</sup>

Kommunen ansvarar för det praktiska mottagandet av ensamkommande barn, det vill säga boende, daglig omsorg, eventuellt särskilt stöd, god man

---

<sup>74</sup> Sveriges Kommuner och Landsting (2016) Vem ansvarar för att ge bistånd i form av hemtjänst till asylsökande?

<sup>75</sup> Försäkringskassan (2016) Om asyl och uppehållstillstånd:  
<https://www.forsakringskassan.se/privatpers/flytta-till-arbeta-studera-eller-nyanland-i-sverige/fatt-uppehallstillstand-sverige/nar-du-har-fatt-uppehallstillstand-i-sverige>



och skolgång. Grunden för det kommunala mottagandet av ensamkommande barn är normaliseringsprincipen. Det innebär att alla barn som vistas i Sverige så långt som det är möjligt ska omfattas av samma sociala omvårdnadssystem. För att erhålla insatser enligt LSS krävs det att barnet är bosatt i kommunen, vilket innebär att barnet ska vara folkbokfört i kommunen. Ett ensamkommande barn utan uppehållstillstånd kan dock ha rätt och möjlighet att få hjälp och stöd enligt SoL med anledning av sin funktionsnedsättning.<sup>76</sup>

### 6.3.1 Statistik och fakta

Migrationsverket har tecknat ramavtal för 450 platser på anläggningsboenden i Sverige, som kan erbjuda ett hem för stöd och omvårdnad till personer med funktionsnedsättning.<sup>77</sup> Av dessa utnyttjades vid en viss tidpunkt endast 347 platser. Boendena ska framförallt rikta sig till de asylsökande som inte klarar ett traditionellt boende i lägenhet med självhushåll på grund av antingen funktionsnedsättning eller sjukdom, och där stöd även kan behövas dygnet om. Insatserna på själva boendet ges för att de asylsökande inte kan få stöd från LSS, innan hon eller han fått uppehållstillstånd.<sup>78</sup>

SKL konstaterar i en promemoria<sup>79</sup> att kommunen har ansvar för vissa sociala insatser till asylsökande, men hur långt detta ansvar sträcker sig är inte helt klart. När det kommer till bistånd i form av hemtjänst gör SKL tolkningen, bland annat utifrån SoL och LMA, att det är Migrationsverket

---

<sup>76</sup> Socialstyrelsen (2016) Ensamkommande barn och unga – Handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter.

<sup>77</sup> Assistanskoll (2016) Migrationsverket, Alexandra Elias "Vi köper in särskilda boenden där stöd och omvårdnad för funktionsnedsatta ingår": <https://www.assistanskoll.se/20160511-Migrationsverket-koper-boenden-stod-funktionsnedsatta.html>

<sup>78</sup> Assistanskoll (2016) Migrationsverket, Alexandra Elias "Vi köper in särskilda boenden där stöd och omvårdnad för funktionsnedsatta ingår": <https://www.assistanskoll.se/20160511-Migrationsverket-koper-boenden-stod-funktionsnedsatta.html>

<sup>79</sup> Sveriges Kommuner och Landsting (2016) Vem ansvarar för att ge bistånd i form av hemtjänst till asylsökande?

som är ansvarig för att ge ett sådant bistånd till asylsökande som är i behov av det. Samtidigt poängteras det att regelverket inte är helt tydligt och att det är av vikt att frågor kring sociala insatser till asylsökande klargörs genom vägledande domstolsavgöranden eller ändring i lagstiftningen. SKL anser, utifrån sin tolkning av den befintliga lagstiftningen, att det är möjligt för kommunerna att neka exempelvis asylsökande i eget boende bistånd i form av hemtjänst enligt SoL. Motiveringen är att kommunerna inte ska bära ansvar för större sociala insatser. I praktiken innebär det att den asylsökande måste flytta till ett boende i Migrationsverkets regi för att kunna få behovet av särskilt stöd i form av boende eller hemtjänst tillgodosett.

Även i den enkät som Myndigheten för delaktighet har skickat ut till myndigheterna angående asyl- och etableringsprocessen, framkommer det att tolkningen av LMA och SoL skiljer sig åt mellan myndigheter och kommuner. Detta innebär att det blir oklart hos vem ansvaret ligger när det kommer till att tillgodose exempelvis hemtjänstinsatser för asylsökande med funktionsnedsättning. Den grupp som verkar ha svårast att få stöd är de som har valt eget boende (EBO) och bosatt sig i en enskild kommun hos släktingar. Av enkäten framgår även att de stödinsatser som finns inte alltid fungerar för individer med funktionsnedsättning.<sup>80</sup>

I dialog med verksamheter och andra myndigheter har Socialstyrelsen kunnat konstatera att behoven av stöd hos asylsökande och nyanlända med funktionsnedsättning är märkbar. Gruppen asylsökande eller nyanlända med insatser enligt SoL har mer än tredubblats mellan åren 2010 och 2015. Socialstyrelsen påpekar dock att dessa grupper till viss del även kan innefatta andra än asylsökande och nyanlända, exempelvis personer som återvänt till Sverige efter att ha bott utomlands i flera år.<sup>81</sup>

I Socialstyrelsens kartläggning av ensamkommande barns och ungas behov lyfts ensamkommande unga med funktionsnedsättning fram som särskilt utsatt grupp av socialsekreterarna. Anledningen till detta är bland annat att

---

<sup>80</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Enkät: Myndigheter asyl- och etableringsprocessen.

<sup>81</sup> Socialstyrelsen (2017) Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning: Lägesrapport 2017.

personer som söker asyl inte har rätt till insatser enligt LSS. Trots bestämmelserna om kommunens yttersta ansvar för att enskilda som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp de behöver, befarar socialsekreterarna att barn och unga som har, eller förmodas ha en funktionsnedsättning, ändå inte alltid får adekvat stöd. Det antas bero på att ärendena inte handläggs inom kommunens funktionshindersomsorg, utan inom individ- och familjeomsorgen. Det skapar vissa problem i och med att de som arbetar där inte alltid har tillräcklig kunskap om funktionsnedsättningar och hur dessa kan påverka ett barns utveckling. Det saknas också en helhetsbild över rätten till olika stödinsatser och huvudmän som bör involveras i processen.<sup>82</sup>

En annan problematik för ensamkommande barns och ungas situation är att de inte finns med i den nationella statistiken över socialtjänstens insatser för barn och unga, eftersom de saknar personnummer. Socialstyrelsen bedriver ett utvecklingsarbete kring att via tillgänglig information uppskatta genomförda insatser för målgruppen.<sup>83</sup> I dagsläget får de asylsökande barnen ett så kallat reservnummer. Kommunerna ansvarar, enligt Socialstyrelsen, själva för hur dessa konstrueras och där det i dagsläget inte finns något standardiserat sätt som alla kommuner tillämpar. Om eller när barnet flyttar till en ny kommun eller omplaceras är det inte säkert att barnet får behålla den tillfälliga id-beteckningen. Med konsekvenserna att barn kan ha olika personnummer för olika insatser inom socialtjänsten, eller att flera barn innehar samma person-id.<sup>84</sup>

### **6.3.2 Planerade och pågående insatser**

Migrationsverket planerar att genomföra en utredning av de upphandlade anläggningsboendena för personer med funktionsnedsättning för att se över vilka personer som är placerade där. I dagsläget saknas en klar överblick

---

<sup>82</sup> Socialstyrelsen (2013) Ensamkommande barns och ungas behov: En kartläggning.

<sup>83</sup> Myndigheten för delaktighet (2017) samtal med Karin Flyckt, utredare Socialstyrelsen.

<sup>84</sup> Socialstyrelsen (2016) Analys av situationen i socialtjänsten: Läget under hösten 2016 – delrapport 2.

över vilka som har haft möjlighet att ta del av denna boendeform.<sup>85</sup> Endast cirka 347 av de upphandlade 450 boendena på institution utnyttjas i dagsläget. Att boenden inte utnyttjas skulle, enligt Migrationsverket, dels kunna bero på att handläggarna saknar vetskap om att boendena finns, dels på att det finns bristande rutiner för att fånga upp de som är i behov av boendena. Detta gäller framförallt personer som bor i eget boende under asylprocessen.<sup>86</sup>

### 6.3.3 Slutsatser

Myndigheten erfar att det finns en otydlighet hos berörda aktörer kring tolkningen av de lagrum i LMA och SoL, som syftar till att tillgodose stöd och service för personer med funktionsnedsättning inom asylprocessen. En enhetlig tolkning av lagrummen behövs från de berörda aktörerna, då det annars kan få negativa konsekvenser för den enskildes rätt till stöd. Utifrån att asylsökande med funktionsnedsättning inte har rätt till stöd enligt LSS är det extra viktigt att det är tydligt vad som gäller för denna grupp inom SoL.

Enligt gällande bestämmelser kan den asylsökande inte heller ta del av Försäkringskassans ersättningar såsom vårdbidrag, handikappersättning, aktivitets- och sjukersättning, bilstöd och assistansersättning då det krävs att den asylsökande antingen har ett jobb eller har beviljats uppehållstillstånd.

Det är viktigt att de platser som särskilt har upphandlats för personer som inte klarar av att bo på egen hand i ett ordinärt anläggningsboende ges till dem som är i behov av dessa. Att vara asylsökande med en funktionsnedsättning kan många gånger innebära att man befinner sig en särskilt utsatt situation. För att säkerställa att rätt personer får stöd och att stödet fungerar som tänkt är det därför viktigt att Migrationsverket snabbt fullföljer den planerade utredningen av institutionsboendena.

Signalerna som tyder på att ensamkommande barn och ungdomar funktionsnedsättning inte alltid handläggs korrekt inom kommunen är oroande. Risken är att deras rättigheter och behov av stöd inte fullt ut tillgodoses.

---

<sup>85</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Referensgruppsmöte 2016-06-15.

<sup>86</sup> Ibid

Här behöver tillräcklig information ges till stöd och omsorg så att de ensamkommande barnen och ungdomarna hamnar rätt från början och får ta del av rätt kompetens. Information behöver även ges till ensamkommande barn och ungdomar så att de vet vilka rättigheter de har utifrån den egna funktionsnedsättningen.

## 6.4 Hälsa- och sjukvård för asylsökande vuxna

I Sverige har landstingen ansvar för hälso- och sjukvård samt hjälpmedel.<sup>87</sup> Vuxna asylsökande har inte samma rätt till hälso- och sjukvård som de som är folkbokförda i Sverige. De har rätt till viss vård, exempelvis mödrahälsovård, vård vid abort och vård enligt smittskyddslagen. Dessutom har de rätt till vård som inte kan anstå, det vill säga vård som inte kan skjutas upp,<sup>88</sup> och har enbart rätt till hjälpmedel som är kopplade till vård som inte kan anstå.<sup>89</sup>

### 6.4.1 Vård som inte kan anstå omfattar<sup>90</sup>:

- akut vård och behandling (omedelbar vård)
- vård och behandling av sjukdomar och skador där även en måttlig fördröjning kan innebära allvarliga följder för patienten
- vård som kan motverka ett mer allvarligt sjukdomstillstånd
- vård för att undvika mer omfattande vård och behandling
- vård för att minska användningen av mer resurskrävande akuta behandlingsåtgärder
- vård som är följdinsatser av vård som getts (inklusive psykiatrisk vård)

---

<sup>87</sup> SOSFS 2011:22 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande m.fl.

<sup>88</sup> Sveriges kommuner och landsting (2016) Vård av personer från andra länder

<sup>89</sup> Vårdguiden (2016) Hjälpmedel till personer från andra länder

<sup>90</sup> Socialstyrelsen (2016) Hälsa- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända – Slutrapport 2016

- hjälpmedel vid funktionsnedsättning (om inte patienten kan få tillgång till sådana på annat sätt).

## 6.4.2 Statistik och fakta

### Skillnader mellan landsting

I Sverige skiljer det sig vilken sjukvård och vilka möjligheter som finns till hjälpmedel beroende på vilket landsting personen tillhör eller befinner sig i. Så är det även för asylsökande. Vård som kan anstå tolkas också olika vilket kan ha stor påverkan på den enskildes möjlighet att få vård. Detsamma gäller möjligheten till hjälpmedel.<sup>91</sup>

Det är få landsting som i dagsläget har kartlagt vårdbehovet för asylsökande noterar Socialstyrelsen i sin slutrapport angående hälso- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända.<sup>92</sup> År 2016 var det ett par landsting som genomförde en analys av vårdbehovet som innefattande vårdbehovet hos såväl asylsökande, nyanlända som papperslösa. Rapporten visar att vårdbehovet är stort och att de flesta har ett vårdbehov kopplat till både psykiska och fysiska problem. Många i de berörda grupperna saknar dessutom i stor utsträckning kunskap om ohälsa.<sup>93</sup>

Socialstyrelsens rapport visar också att det är sex landsting, fram till våren 2016, som har valt att erbjuda utökad vård till asylsökande. Fyra av dessa har valt att ge vuxna asylsökande och papperslösa vuxna utökad rätt till både hälso- och sjukvård och tandvård. Det innebär att de även har rätt till planerad vård. Vård ges därmed på samma villkor som till övriga befolkningen i landstinget och avgiften är densamma som för övriga befolkningen. Bakgrunden till besluten i alla landsting har, enligt Socialstyrelsen, tagits utifrån etiska och moraliska skäl i kombination med politisk vilja. I underlaget till ett av landstingsbesluten beskrivs att begreppet vård som inte

---

<sup>91</sup> Vårdguiden 1177 (2016) Vård i Sverige om du är asylsökande, gömd eller tillståndslös

<sup>92</sup> Socialstyrelsen (2016) Hälso- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända – Slutrapport 2016

<sup>93</sup> Ibid

kan anstå leder till att de vårdetiska principerna inte alltid kan följas och att människovärdesprincipen är särskilt svår att följa. Majoriteten av de 15 landsting som i rapporten anger att de inte erbjuder utökad vård, beskriver samtidigt att det finns svårigheter för personalen att bedöma vad som ingår i vård som inte kan anstå.<sup>94</sup>

### Habiliteringsverksamheterna ser ett ökat behov

Socialstyrelsens kartläggning visar vidare att 83 procent av habiliteringsverksamheterna har anpassat verksamheten för att kunna möta behoven hos asylsökande och nyanlända. Anpassningarna har delvis med det ökade antalet att göra, men också med uppkomsten av nya behov. Det handlar framförallt om utökad tolktjänst och översättning av information till andra språk. Flera verksamheter uppger att de planerar kompetensutveckling gällande nyanlända och asylsökande men att detta ännu inte har genomförts.<sup>95</sup>

### Hjälpmedelsverksamheterna står inför en rad utmaningar

På hjälpmedelsområdet är det 58 procent av hjälpmedelsverksamheterna som uppger att deras förskrivning till nyanlända och asylsökande ökade under 2015-2016. Ökningen handlar framförallt om hjälpmedel till barn. Anpassningen till denna ökning har framförallt kommit till uttryck genom att verksamheterna har börjat arbeta mer med hjälp av tolktjänster, ungefär 40 procent uppger detta. En annan åtgärd, tillsammans med kompetensutveckling av personalen, har varit att översätta informationen om verksamheten till andra språk. Samtidigt är det ungefär 50 procent som uppger att de inte funnits behov av att anpassa verksamheten utifrån detta skäl.<sup>96</sup>

En majoritet av hjälpmedelsverksamheterna, 55 procent, lyfter fram att det finns utmaningar när det gäller att identifiera behoven av hjälpmedel hos nyanlända och asylsökande. Det handlar om ett ökat behov av interkulturell

---

<sup>94</sup> Ibid

<sup>95</sup> Socialstyrelsen (2017) Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning: Lägesrapport 2017

<sup>96</sup> Ibid

kompetens, svårigheter med att definiera akuta behov av hjälpmedel, svårigheter med samverkan kopplat till exempelvis svenska för invandrare (SFI) och skola. Det finns även en problematik med att nyanlända och asylsökande många gånger flyttar mellan boendeformer, vilket försvårar uppföljningen av hjälpmedelsförskrivning. Ansvarsgränserna mellan kommun och landsting är oklara liksom kostnadsansvar och försäkringsfrågor. En annan problematik är mer kopplad till individen och rör sig om obehandlade funktionsnedsättningar hos vuxna så som cerebral pares och ryggmärgsbråck.<sup>97</sup>

## Psykisk ohälsa

Socialstyrelsen menar att centrala aktörer inom hälso- och sjukvården har begränsade kunskaper om migrations- och asylprocessen. Asylsökande, och andra nyanlända med uppehållstillstånd, som lider av psykisk ohälsa får inte alltid den vård och omsorg som de enligt lagstiftningen har rätt till.<sup>98</sup> Det handlar om att det psykiatriska vårdbehovet inte uppmärksammas i kontakten med primärvården och de sociala myndigheterna. Att vårdgivaren exempelvis inte känner till lagstiftningen och de rättigheter som den enskilde har, eller inte känner sig kompetent nog att fråga efter eller på annat sätt upptäcka psykisk ohälsa. En annan orsak är att många nyanlända undviker kontakt med exempelvis specialistpsykiatrin på grund av den stigmatisering som finns kring psykisk ohälsa.<sup>99</sup>

I Socialstyrelsen rapport Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända lyfts det fram att kvinnor i högre grad löper risk för psykisk ohälsa. Anledningen är att de många gånger har det huvudsakliga ansvaret för barn och sjuka i familjen, dessutom är det vanligare med familjekonflikter och familjevåld i traumatiserade grupper, något som särskilt kan drabba kvinnorna. Asylsökande kvinnor kan även ha utnyttjas eller utsätts för övergrepp både under flykten eller under asyltiden när de vistas på

---

<sup>97</sup> Socialstyrelsen (2017) Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning: Lägesrapport 2017.

<sup>98</sup> Lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. (2008:33).

<sup>99</sup> Socialstyrelsen (2015) Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter.



förläggningen. Asylsökande kvinnor löper, enligt kanadensiska studier, även dubbelt så stor risk för postpartumdepression som kan antas ha samband med posttraumatisk stress och trauma. Kvinnorna söker, enligt studien, dock sällan hjälp för sina symptom.<sup>100</sup>

### 6.4.3 Slutsatser

Att asylsökande vuxna inte har rätt till samma hälso- och sjukvård som den övriga befolkningen påverkar särskilt asylsökande med funktionsnedsättning. De har ofta ett stort behov av fungerande sjukvård och av att ha tillgång till hjälpmedel för att må bra och ha möjlighet till att vara delaktig i samhället.

De analyser som genomförts av några landsting visar att många asylsökande och nyanlända har ett vårdbehov kopplat både till både psykiska och fysiska problem. Detta pekar på vikten av att fler landsting genomför liknande analyser för att få mer kunskap om eventuella vårdbehov, vilket kan vara särskilt betydelsefullt för de asylsökande som har en funktionsnedsättning.

I dagsläget varierar tillgången till vård och stöd beroende på var i landet asylsökande personer har blivit placerade. Det handlar framförallt om variationer i och svårigheter med tolkningen av vård som inte kan anstå, men också om att vissa landstingen har valt att erbjuda utökad vård till asylsökande. Det är överlag positivt då det ger den asylsökande utökade rättigheter samt möjligheter till att vara delaktig i samhället. Däremot blir tillgången till hälso- och sjukvård för gruppen asylsökande inte likvärdig över landet. Det kan framförallt få konsekvenser asylsökande med sjukdomar eller olika funktionsnedsättningar.

I MFD:s kartläggning, lyfts det av flera aktörer, att kvinnor med funktionsnedsättning är mer utsatta än andra grupper. Däremot visar kartläggningen att få svenska studier, med fördjupad kunskap, är gjorda med fokus på denna grupp.

---

<sup>100</sup> Socialstyrelsen (2015) Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter

## 6.5 Hälso- och sjukvården för asylsökande och nyanlända barn

Alla barn som befinner sig i Sverige har rätt till vård och rehabilitering som tar hänsyn till varje enskilt barns särskilda behov utan åtskillnad enligt FN:s konvention om barnens rättigheter.<sup>101</sup>

Barn som inte har fyllt 18 år har rätt till subventionerad och fullständig hälso- och sjukvård, inklusive hjälpmedel på samma villkor som andra bosatta inom landstinget. Detta gäller även de barn och ungdomar som vistas i Sverige utan tillstånd, så kallade papperslösa. Barn och unga har även rätt till bidrag för glasögon. Landstingen är skyldiga att lämna bidrag för kostnader för glasögon, eller kontaktlinser, till barn och unga som är mellan 8 och 19 år.<sup>102</sup>

### 6.5.1 Statistik och fakta

#### Barn en komplex situation

Barnombudsmannens delrapport Nyanlända barns hälsa pekar på att många nyanlända barn, trots sina rättigheter, inte får den vård och behandling de har behov av. Rapporten pekar på brister i såväl vårdkedjan som i kompetensen vad gäller kris och trauma. Det handlar enligt rapporten om en dålig organisation, brist på tolkar och bristande samverkan mellan viktiga aktörer runt barnen.<sup>103</sup> I rapporten lyfts bland annat vikten av en tillgänglig elevhälsa och betydelsen av hälsosamtal med barn i ett tidigt skede.

I Socialstyrelsens analys av situationen inom socialtjänsten<sup>104</sup> framkommer det att vårdbehovet hos barn och ungdomar som söker asyl inte bedöms på

---

<sup>101</sup> FN:s konvention om barns rättigheter. 1989

<sup>102</sup> Vårdguiden 1177 (2016) Vård i Sverige om du är asylsökande, gömd eller tillståndslös

<sup>103</sup> Barnombudsmannen (2017) Nyanländas barns hälsa. Delrapport i Barnombudsmannens årstema 2017- Barn på flykt

<sup>104</sup> Socialstyrelsen (2016) Analys av situationen i socialtjänsten – läget under hösten 2016 – delrapport 2.

lika villkor som övriga. Det strider mot deras rätt till vård. I deras fall krävs ofta en samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. För att möta ensamkommande barns vårdbehov och se till att de får tillgång till vård i samma utsträckning som barn i övriga befolkningen måste de få stöd från vuxna omkring dem, menar Socialstyrelsen. Det innebär att det krävs ett upparbetat samarbete mellan bland annat god man, familjehem eller boende personal. Alla aktörer med ansvar för det ensamkommande barnet måste få en ökad kompetens och stöd i hur barnen ska bemötas.<sup>105</sup>

Socialstyrelsen lyfter från sin analys av socialtjänsten fram att av de 50 kommuner som intervjuats är det många som känner en oro för de ensamkommande barnen som idag mår betydligt sämre, både fysiskt och psykiskt än vad de barn som kommit till Sverige tidigare har gjort. Mycket tyder på att de nya asylreglerna, som innebär tillfälliga uppehållstillstånd och försämrad möjlighet till familjeåterförening, har haft en negativ påverkan på barnen. Följden är ökad oro och psykisk ohälsa. Det är ett stort antal barn som berörs, trots att det kommer färre barn till Sverige idag, menar Socialstyrelsen.<sup>106</sup>

## Psykisk ohälsa

I Socialstyrelsens rapport från 2015 angående psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända immigranter konstateras det att av alla asylsökande och flyktingar är 25 procent barn, det vill säga under 18 år.<sup>107</sup> Ensamkommande flickors hälsobehov har inte uppmärksamrats i lika hög grad som pojkars när det kommer till deras hälsobehov. Det har lyfts fram i

---

<sup>105</sup> Ibid.

<sup>106</sup> Ibid

<sup>107</sup> Socialstyrelsen (2015) Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter.

dialogmöten som Socialstyrelsen anordnat.<sup>108</sup> Vad gäller psykisk ohälsa bland asylsökande och nyanlända barn och unga finns få studier gjorda.<sup>109</sup>

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) möter många ensamkommande barn. Vårdbehovet handlar då främst om posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), självskadebeteende och sömnsvårigheter samt bedömning och vård vid självmordsplaner och självmordsförsök. Det finns även behov av akut psykiatrisk vård för ensamkommande barn.<sup>110</sup> I tidigare nämnda länsstyrelsenkät om mottagningen och etableringen av nyanlända uppger dock endast hälften av kommunerna att samverka med BUP fungerar ganska eller mycket bra.<sup>111</sup>

Ett problem som lyfts fram är att det ofta tar lång tid innan föräldrarna söker hjälp för barnen. Det kan handla om svårigheter att acceptera psykisk funktionsnedsättning eller beteendeproblematik hos barnet. En orsak till psykisk ohälsa eller stress hos barn kan handla om att någon av föräldrarna är sjuk. Barns psykiska hälsa påverkas av familjesituationen. Föräldrarnas psykiska ohälsa kan ibland vara anledningen till att barnet mår dåligt då föräldrarna kan brista i omsorg eller stöd till barnet.<sup>112</sup>

Barns psykiska ohälsa måste därför ses ur ett bredare perspektiv än individens. Barn är i beroendeställning till sina vårdnadshavare vilket innebär att behandling många gånger måste riktas till hela familjen.<sup>113</sup>

Ett annat problem är att den ungdomspsykiatriska vården för ensamkommande inte är likvärdig över landet. Även här skiljer sig vården åt

---

<sup>108</sup> Socialstyrelsen (2013) Ensamkommande barns och ungas behov: En kartläggning.

<sup>109</sup> Socialstyrelsen (2015) Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter.

<sup>110</sup> Socialstyrelsen (2016) Analys av situationen i socialtjänsten – läget under hösten 2016 – delrapport 2

<sup>111</sup> Länsstyrelserna (2015) Mottagande och etablering av nyanlända 2014 – En enkätundersökning riktad till Sveriges samtliga kommuner

<sup>112</sup> Ibid.

<sup>113</sup> Ibid.

beroende av vilket landsting den ensamkommande befinner sig i.<sup>114</sup> De stora regionala skillnaderna angående barn- och ungdomspsykiatri har också redogjorts för i regeringens budgetförslag.<sup>115</sup>

## Ökat tryck på habiliteringen

SKL uppger att de har fått signaler om ett ökat tryck på barnhabiliteringen från flera landsting. Några landsting rapporterar att den volymmässigt inte är så stor men att de barn och ungdomar i berörda grupper med funktionsnedsättning ofta är i behov av stora habiliteringsinsatser. En del barn som remitteras till habiliteringen har tillstånd som är eftersatta på grund av avsaknad av tidigare habiliteringsinsatser eller omfattande funktionshinder.<sup>116</sup> En liknande bild ges också av Socialstyrelsen vad gäller hjälpmedelsförskrivningen till nyanlända och asylsökande barn har ökat under 2015-2016. Flera barn har stora hjälpmedelsbehov på grund av utebliven behandling i tidig ålder.<sup>117</sup>

I Socialstyrelsens slutrapport<sup>118</sup> uppskattas att det på sikt kommer identifieras ett ökande antal barn i berörda grupper med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. En anledning till detta är att det tar tid innan skolan eller BUP uppmärksammar och diagnostiserar dessa problem. Det blir därför en eftersläpning för remittering till habiliteringen kring neuropsykiatrisk problematik.

## Vårdnadshavarens roll

Vården inom habiliteringen för barn bygger på att vårdnadshavare är involverade i habiliteringen för barnet. Detta är en utmaning för särskilt

---

<sup>114</sup> Socialstyrelsen (2013) Ensamkommande barn och ungas behov – En kartläggning av Socialstyrelsen

<sup>115</sup> Regeringen (2016) Prop. 2016/17:1 Utgiftsområde 9

<sup>116</sup> Socialstyrelsen (2016) Hälsa- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända – Slutrapport 2016

<sup>117</sup> Socialstyrelsen (2017) Stöd och insatser för personer med funktionsnedsättning lägesrapport 2017

<sup>118</sup> Socialstyrelsen (2016) Hälsa- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända – Slutrapport 2016

målgruppen nyanlända då ett stort ansvar läggs på en vårdnadshavare som kanske inte hunnit arbeta upp en trygg och stabil tillvaro och därmed inte har kapacitet att kunna ansvara för barnets habiliteringsinsatser.<sup>119</sup> Det kan också uppstå etiska dilemman som handlar om avvägningar om insatser som kräver deltagande över längre tid och risken att barnet kan flytta när som helst.<sup>120</sup>

## Bemötande inom vården

Ett område som är viktigt, men förhållandevis outforskat, är frågor som rör bemötande inom vården av nyanlända barn. Diskussioner om generell hälsovård, bemötande och kulturell kompetens är av stor betydelse i en bredare diskussion om de nyanlända barnens möten med hälsovården. Den svenska hälso- och sjukvården är öppen för alla barn och unga, vilket ställer krav på de professionella grupperna att utveckla transkulturell kompetens och reflektionsverktyg i samband med hälsosamtal, diagnostik och behandling av flyktingbarn och ungdomar.<sup>121</sup>

### 6.5.2 Slutsatser

Asylsökande barn och unga är en heterogen grupp med olika förutsättningar och förkunskaper. Den största skillnaden ser vi mellan de barn som kommer med sin familj jämfört med ensamkommande barn. Grupperna ställs inför olika utmaningar i mötet med det svenska samhället. Överlag saknas ett funktionshindersperspektiv i diskussionen om barn och unga inom hälso- och sjukvården.

MFD:s kartläggning visar att det finns ett ökat habiliterings- och hjälpmedelsbehov utifrån grupperna asylsökande och nyanlända barn med funktionsnedsättning.

---

<sup>119</sup> Socialstyrelsen (2016) Hälso- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända – Slutrapport 2016

<sup>120</sup> Ibid

<sup>121</sup> Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (2015) Nyanlända barn och den svenska mottagningsstrukturen

Asylsökande barn och unga ges inte vård på samma villkor som andra, trots att de enligt lagstiftningen har samma rättigheter som andra. Detta är problematiskt för gruppen generellt men kan ha ytterligare konsekvenser för barn och unga med funktionsnedsättning. Ensamkommande barn och ungdomar har även olika möjligheter till ungdomspsykiatriskvård beroende på var de befinner sig i landet. Detta skiljer sig inte mot hur det ser ut för andra barn och unga, men konsekvenserna riskerar att bli större för denna grupp. Ensamkommande barn befinner sig ofta i en komplex tillvaro utan de skyddsnät som föräldrar många gånger är. Det gör det särskilt viktigt att de aktörer som ansvarar för barnen har kompetens och ett upparbetat samarbete sinsemellan.

Många barn som har en funktionsnedsättning och är i behov av vård- och/eller habilitering är ofta beroende av sina vårdnadshavare som lotsar dem genom samhällets olika instanser och ansvarar för alla de kontakter som behöver tas. Vårdnadshavare till nyanlända barn är inte bara nya i Sverige utan är också ofta inne i en egen pågående process där olika myndighetskontakter behöver tas.

MFD:s kartläggning synliggör behovet av forskning om relevanta förebyggande insatser liksom forskning om hur hälsovård för nyanlända barn och unga organiseras på bästa sätt. Den hälsovård som idag finns i Sverige når inte alla nyanlända familjer, och därmed inte alla barn som lever med sina familjer.

## **6.6 Utbildning till asylsökande och nyanlända barn och ungdomar**

Att kunna ta del av och få en utbildning är grundläggande för det framtida deltagandet i samhällslivet och på arbetsmarknaden. Rätten till utbildning på lika villkor och utan diskriminering slås fast i både FN:s konvention om barnets rättigheter och konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Alla barn som är bosatta i Sverige har rätt till förskola och skola enligt skollagen (2010:800). Med bosatt i landet avses i skollagen den som ska

vara folkbokförd här enligt folkbokföringslagen (1991:481). Dessa barn har skolplikt från och med sju års ålder. I och med att nyanlända barn och ungdomar har fått uppehållstillstånd räknas de som folkbokförda.<sup>122</sup>

Utbildningsområdet är komplext och det finns flera omständigheter och faktorer som försvårar skolans uppdrag. Tillsammans med lärarbrist, platsbrist, en ojämn fördelning av elever mellan kommuner och huvudmän samt ett stort tryck vad avser nyanlända elever så står skolan inför en mängd utmaningar. Något som i sin tur får konsekvenser i mottagandet av asylsökande och nyanlända och framförallt för de elever som har en funktionsnedsättning som innebär att de kan vara i behov av extra stöd och insatser.

Under 2016 har en rad nya regleringar med sikte på nyanlända elevers skolsituation i grundskolan, grundsärskolan, specialskolan och sameskolan trätt i kraft.<sup>123</sup>

### Asylsökande barn

Kommunerna ansvarar för att asylsökande barn får gå i förskola på samma villkor som andra barn i Sverige. De har rätt till minst 15 timmar i veckan. Kommunen ska även kunna erbjuda skolplats från och med höstterminen det år barnet fyller sex år.<sup>124</sup> Den asylsökande har även rätt att gå i gymnasieskolan om den påbörjas innan 18 års ålder.<sup>125</sup> Asylsökande barn ska börja skolan så snart det går med hänsyn till de personliga förhållandena. Helst ska det ske inom en månad efter ankomsten.<sup>126</sup>

---

<sup>122</sup> Regeringens webbplats om mänskliga rättigheter (2016) Rätten till utbildning, Skollag (2010:80).

<sup>123</sup> Skolinspektionen (2017) Skolinspektionens årsrapport 2016 – Undervisning och studiemiljö i fokus

<sup>124</sup> Migrationsverket (2016) Olika myndigheters ansvarsområden för asylsökande.

<sup>125</sup> Sveriges kommuner och landsting (2015) Ansvarsfördelning asylmottagandet

<sup>126</sup> Skolverket (2016) Promemoria M Nyinvandrade elever i grundskolan.



## Papperslösa barn

Asylsökande barn och barn som vistas i Sverige utan stöd av myndighetsbeslut eller författning, så kallade papperslösa barn, har enligt skollagen rätt till förskola och skola trots att de inte är folkbokförda i Sverige.<sup>127</sup> Dessa barn har inte skolplikt, men har samma rätt till utbildning som skolpliktiga barn och kan frivilligt utnyttja rätten till utbildning.<sup>128</sup>

### 6.6.1 Statistik och fakta

Skolverkets statistik visar att antalet nyanlända elever i grundskolan har ökat med 27 procent, från 62 400 föregående läsår till 79 400 i år. Statistiken visar också att de nyanlända eleverna fördelas ojämnt mellan skolor. Där tio procent av landets grundskolor har tagit emot 43 procent av alla elever. Samtidigt som det finns 700 skolor som inte tagit emot några nyanlända elever alls. De kommunala skolorna har nästan nio procent nyanlända elever medan de fristående skolorna har nästan tre procent. I statistiken för nyanlända elever räknas både elever som invandrat de senaste fyra åren och som är folkbokförda, så kallade nyinvandrade elever, samt elever med okänd bakgrund som ännu inte folkbokförts.<sup>129</sup>

Antalet nyinvandrade<sup>130</sup> elever i den svenska grundskolan har ökat med nästan 87 procent på åtta år. Under hösten 2016 uppgick antalet till 56 500 nyinvandrade elever, vilket är 5,6 procent av eleverna. Av dessa är 52 procent pojkar och 48 procent flickor.<sup>131</sup>

---

<sup>127</sup> Skollag (2010:800) 29 kap. 2 §

<sup>128</sup> Regeringens webbplats om mänskliga rättigheter (2017) Rätten till utbildning, <http://www.manskligarattigheter.se/sv/de-manskliga-rattigheterna/vilka-rattigheter-finns-det/ratten-till-utbildning>

<sup>129</sup> Skolverket (2017) Elever och skolenheter i grundskolan läsåret 2016/2017

<sup>130</sup> I begreppet nyinvandrade elever ingår enbart folkbokförda elever. Kriterierna för nyinvandrad är att eleven är född utomlands och att båda föräldrarna är födda utomlands. Eleven har kommit till Sverige de senaste fyra åren. Från och med läsåret 2015/16 används första invandringsår vilket innebär att eleven inte varit folkbokförd i Sverige tidigare.

<sup>131</sup> Skolverket (2017) Elever och skolenheter i grundskolan läsåret 2016/2017

I gruppen nyinvandrade elever ingår inte de som nyligen har anlänt till Sverige, eftersom de inte har hunnit bli folkbokförda. De ingår istället i kategorin okänd bakgrund. Även inom denna grupp har antalet ökat kraftigt under en sjuårsperiod, från 2 700 elever läsåret 2008/09 till 23 600 elever läsåret 2016/17. Den enskilt största ökningen har skett läsåret 2016/2017 då nästan 10 000 fler elever har okänd bakgrund jämfört med föregående läsår. Bland elever med okänd bakgrund är 66 procent pojkar och 34 procent flickor.<sup>132</sup>

### Lång väntan på utbildning för barn och unga under de stora flyktingströmmarna

Barnombudsmannens (BO) rapport Barn på flykt<sup>133</sup> kartlägger delvis situationen för ensamkommande barn och unga på ankomstboendena när flyktingströmmarna till Sverige var som störst. I rapporten framkommer det att av de 450 barn som BO haft samtal med var det ingen som hade fått börja ordinarie skola under den tid de vistades på ankomstboendena. Några få hade däremot fått delta i svenskundervisning.<sup>134</sup> Forte pekar i sin rapport om den svenska mottagningsstrukturen för nyanlända på en liknande situation. Där asylsökande barn och ungdomar i flera kommuner har fått vänta länge på att få en skolplats.<sup>135</sup> Platsbristen har även lyfts av kommunerna till Skolinspektionen och att detta tillsammans med svårigheterna att rekrytera personal gör det svårt att klara av uppdraget.<sup>136</sup>

### Olika förutsättningar beroende på boende

Situationen för asylsökande och nyanlända elever är komplex. Det finns en rad faktorer som har påverkan på deras skolgång, en sådan faktor är om barnen och ungdomarna kommer med sin familj eller är ensamkommande. I Fortes rapport kring mottagningsstrukturen lyfts risken med att asylsökande barn faller mellan stolarna då rutiner kring information och inskrivningarna

---

<sup>132</sup> Ibid

<sup>133</sup> Barnombudsmannen (2015) Barn på flykt

<sup>134</sup> Barnombudsmannen (2016) Barn på flykt

<sup>135</sup> Forte (2016) Nyanlända barn och den svenska mottagningsstrukturen

<sup>136</sup> Skolinspektionen (2015) Utbildning för asylsökande barn och barn som vistas i landet utan tillstånd

i skolan brister i många kommuner. Framförallt är det barn som bor med sina familjer i eget boende som har störst risk att falla mellan stolarna enligt rapporten från Forte och att ensamkommande barn verkar ha en mer strukturerad etablering, där socialtjänsten i ett tidigt skede kommer in och utser en god man som ska ansvara för att barnet börjar skolan. För barn som kommer till Sverige tillsammans med sin familj finns inget motsvarande system.<sup>137</sup> I Skolinspektionens årsrapport för 2016 konstateras det att särskilt barn och ungdomar som bor i eget boende riskerar att inte komma i kontakt med skolväsendet inom den lagstadgade tiden. För elever i HVB-hem tycks mottagandet i de flesta fall fungerat väl.<sup>138</sup>

### Skillnader utifrån skolform

Under 2013 genomförde Skolinspektionen en inspektion med syfte att granska om asylsökande barn fick sin rätt till utbildning tillgodosedd. Samtliga av landets 290 kommuner deltog i inspektionen. I inspektionen framkom det att situationen för de asylsökande barn som deltog i gymnasieutbildning var sämre än för dem som deltog i grundskoleutbildning. Bland annat antogs färre delta i utbildning, färre omfattades av heltidsstudier och färre kommuner erbjöd modersmålsundervisning till asylsökande i gymnasieskolan. Flera kommuner uppgav även att de var försiktiga med att ta emot asylsökande barn i särskola. Skälet uppgavs vara svårigheter med att genomföra de utredningar som säkerställer att barnet tillhör målgruppen. De uppgifter som Skolinspektion mottog av kommunerna, via den webbenkät som skickades ut, visar emellertid att av de asylsökande barnen deltog 1 procent av eleverna i särskolan och 2 procent i gymnasiesärskolan.<sup>139</sup>

Skolinspektionens riktade tillsyn 2015 angående utbildning för asylsökande barn och barn som vistas i landet utan tillstånd visade att det fanns en del brister i de kommunala huvudmännens arbete med att tillgodose barns rätt till utbildning. Ett fåtal kommuner uppgav att de inte kunde ge utbildning

---

<sup>137</sup> Forte (2016) Nyanlända barn och den svenska mottagningsstrukturen

<sup>138</sup> Skolinspektionen (2017) Skolinspektionens årsrapport 2016 – Undervisning och studiemiljö i fokus

<sup>139</sup> Skolinspektionen (2013) Asylsökandes rätt till utbildning

till samtliga asylsökande barn som fanns i deras kommuner, samtidigt som fler befarade att de inom en snar framtid skulle ha svårare att klara av uppdraget och svara upp mot skolförfattningens krav.<sup>140</sup> I samtal med Skolinspektionen framkommer det att många kommuner saknar resurser avseende personal och kompetens.<sup>141</sup>

### Brister i de individuella bedömningarna

I Skollagen<sup>142</sup> fastslås att alla elever ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål. Elever som till följd av funktionsnedsättning har svårt att uppfylla de olika kunskapskrav som finns ska ges stöd som syftar till att så långt som möjligt motverka funktionsnedsättningens konsekvenser.

Skolinspektionens tillsyn från 2015 visar att kommuner med en hög andel asylsökande barn ofta har svårt att genomföra de individuella bedömningar som krävs. Framförallt har de svårt att genomföra de bedömningar som enligt skollagen ska ligga till grund för elevernas behov av särskilt stöd. Kommunerna fann det svårt att bedöma de särskilda skäl som gör det möjligt att besluta om särskild undervisningsgrupp och om förutsättningar för beslut om anpassad studiegång fanns. Detta kan leda till att beslut om särskild undervisningsgrupp och/eller anpassad studiegång i en del fall fattas på lösa grunder och innan en kartläggning av elevers tidigare kunskaper genomförts. Det är framförallt de yngre eleverna, de som går i grundskolan, som får undervisning i samtliga ämnen. Det vanligaste är dock att barnen har någon form av anpassad skolgång. I ungefär var femte kommun lyfte Skolinspektionen att beslut om denna särskilda stödinsats behöver fattas för de elever som inte bedöms kunna följa den ordinarie tidplanen.<sup>143</sup>

---

<sup>140</sup> Skolinspektionen (2015) Utbildning för asylsökande barn och barn som vistas i landet utan tillstånd

<sup>141</sup> Myndigheten för delaktighet (2017) Telefonintervju Skolinspektionen 2017-01-20

<sup>142</sup> Skollag 2010:800 3 kap 3§

<sup>143</sup> Skolinspektionen (2015) Utbildning för asylsökande barn och barn som vistas i landet utan tillstånd

## Svårigheter att tillgodose studiehandledning på modersmål

Studiehandledning på modersmål kan stödja elevernas kunskapsutveckling i olika ämnen och hjälpa eleverna utvecklas så långt som möjligt mot utbildningens mål.

Skolinspektionens inspektion från 2015 visar på brister i kommunernas stöd till de som behöver studiehandledning på modersmål. Orsaker till att behovet inte tillgodoses är bland annat att kommunerna har stora svårigheter att rekrytera både personal som kan tjänstgöra som studievägledare och personal med kompetens som modersmåls lärare.<sup>144</sup> Bristen på modersmål kan slå extra hårt mot elever med funktionsnedsättning. Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) lyfter exempelvis modersmålet som en av förutsättningarna för att göra miljön förståelig för de elever som har en funktionsnedsättning som försvårar omvärldsuppfattningen.<sup>145</sup>

## Svårigheter i bedömningen

I MFD:s kartläggning har det framkommit att det många gånger är besvärligt att veta om svårigheter i skolan beror på bristande språkkunskaper, skolbakgrund eller funktionsnedsättning.<sup>146</sup> Det lyfts fram av både myndigheter och funktionshindersrörelsen. Därför finns det en oro över att personer blir utsatta för felbedömningar och hamnar fel i skolan.<sup>147</sup> Dessa risker lyfts även i slutbetänkandet av utredningen om kvalitet i utbildningen för vissa elever med funktionsnedsättning. Där påpekas att det finns en risk med att svårigheter som elever med grav språkstörning

---

<sup>144</sup> Skolinspektionen (2015) Utbildning för asylsökande barn och barn som vistas i landet utan tillstånd

<sup>145</sup> Specialpedagogiska skolmyndigheten (2017) Modersmålsundervisning: <https://www.spsm.se/Motas/modersmalsundervisning/>

<sup>146</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Enkät till myndigheterna om asyl- och etableringsprocessen

<sup>147</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Referensgruppsmöte 06-09-2016

upplever i första hand anses bero på bristande kunskaper i svenska. Det innebär eleven inte får det stöd och anpassning hen behöver.<sup>148</sup>

### Förberedelseklasser ges tydligare riktlinjer

I en granskning som genomfördes av skolinspektionen 2014 visade det sig att flera kommuner hade riktlinjer för om barnen skulle placeras i någon form av så kallad förberedelseklass. Något som skolinspektionen påtalade som problematiskt då det klumpar ihop barn och utgår från att det är en homogen grupp. Istället bör det genomföras en individuell bedömning och prövning av vilka behov barnet har.<sup>149</sup> <sup>150</sup> Andra problem som framkom var att den första tiden i skolan i stor utsträckning användes till isolerad färdighetsträning i svenska språket, vilket innebar mindre tid till olika ämnen som kan berika elevernas lärande och utveckling.<sup>151</sup> Den långa tiden, ibland mångårig, i förberedelseklasserna ledde också till att eleverna hade förlorat kunskaper.<sup>152</sup> Skolinspektionens inspektion från 2015 visade att flera kommuner hade vidtagit åtgärder för att motverka detta, men att cirka var fjärde kommun fortfarande behövde vidta åtgärder.<sup>153</sup> Numera är det lagstadgat att en elev får ha delar av sin undervisning i förberedelseklass i högst två år.<sup>154</sup> Tillsammans med detta har också nya riktlinjer tagits fram av skolverket för nyanlända elevers utbildning.<sup>155</sup>

Skolinspektionens granskning från 2014 visade också att ju längre tid som gick mellan förberedelseklassen och skolans övriga undervisning, både organisatoriskt och i tid, desto mindre kunskap kring eleverna fördes vidare

---

<sup>148</sup> Statens offentliga utredningar (2016) Slutbetänkande av utredningen om kvalitet i utbildningen för elever med vissa funktionsnedsättningar (SOU 2016:46)

<sup>149</sup> Skolinspektionen (2014) Utbildning för nyanlända elever

<sup>150</sup> Skolinspektionen (2015) Utbildning för asylsökande barn och barn som vistas i landet utan tillstånd

<sup>151</sup> Skolinspektionen (2014) Utbildning för nyanlända elever

<sup>152</sup> Ibid

<sup>153</sup> Skolinspektionen (2015) Utbildning för asylsökande barn och barn som vistas i landet utan tillstånd

<sup>154</sup> Skollagen 3 kap 12f § (2010:800)

<sup>155</sup> Skolverket (2016) Allmänna råd om utbildning för nyanlända

från förberedelseklassen till de lärare som senare skulle undervisa eleven i ordinarie klass. Med konsekvensen att den kunskap som skolan skapat kring eleven inte används som utgångspunkt för att planera den undervisning de nyanlända eleverna ska få.<sup>156</sup>

## Nya riktlinjer och metoder för mottagande

De besök som genomfördes av Skolinspektionen under 2015 visade att fler än hälften av de besökta kommunerna behövde utveckla sitt arbete med att ta fram riktlinjer för mottagande i kommunen avseende asylsökande barn. Det gäller exempelvis hur kommunerna organiserar utbildningen i det inledande skedet, hur information om hur asylsökande anmäler sig till skolan ska finnas tillgänglig och hur riktlinjer för mottagandet vid en skolenhet ska se ut. I några kommuner fanns det exempelvis utarbetade riktlinjer för mottagande i grundskolan, medan det saknades för gymnasieskolan.<sup>157</sup>

Den 1 januari 2016 ändrades skollagen<sup>158</sup> rörande mottagande och undervisning av nyanlända elever. Förändringen påverkar alla obligatoriska skolformer, liksom gymnasieskolan och gymnasiesärskolan. Ändringen innebär bland annat att en kartläggning av elevens kunskaper ska genomföras inom två månader efter att en elev har tagits emot i grundskolan.<sup>159</sup>

För att undervisningen ska kunna anpassas till en elevs förutsättningar och behov ska skolan genomföra en pedagogisk kartläggning av elevens kunskaper. Enligt skollagen ska de asylsökande elevernas kunskaper kartläggas inom två månader från att de har börjat skolan.<sup>160</sup> Skolverkets kartläggningsmaterial för bedömning av nyanlända elevers kunskaper, steg

---

<sup>156</sup> Skolinspektionen (2014) Utbildning för nyanlända elever

<sup>157</sup> Skolinspektionen (2015) Utbildning för asylsökande barn och barn som vistas i landet utan tillstånd

<sup>158</sup> Skolverket (2016) Skolverkets allmänna råd med kommentarer: Utbildning för nyanlända elever

<sup>159</sup> Ibid

<sup>160</sup> Skollagen 3 kap. 12 d §

1 och 2 (från den 15 april 2016) är en obligatorisk del av det arbetet. Resultatet av kartläggningens två första steg, tillsammans med ålder och personliga förhållanden i övrigt ska sedan ligga till grund för rektorns beslut om årskursplacering.<sup>161</sup>

I en intervju med Skolinspektionen<sup>162</sup>, framkommer det att ändringen i skollagen, tillsammans med Skolverkets allmänna råd och riktlinjer, har legat till grund för att fler kommuner nu har utarbetat en mer långsiktig planering för hur nyanlända elever i grundskolan ska tas emot.<sup>163</sup>

Skolinspektionens erfarenheter under 2016 är att huvudmännen ofta har sett till att de inledande bedömningarna av de nyanländas kunskaper har genomförts, men att resultatet av dessa i mindre utsträckning har kommit till användning. Resultatet av detta kan bli att eleverna förlorar kunskap och utnyttjar sin första tid i skolan dåligt. Angående det bedömningsmaterialet som Skolverket har tagit fram visar Skolinspektionens granskning att de flesta huvudmän har skapat goda förutsättningar för att bedöma de nyanlända elevernas kunskaper.<sup>164</sup> Däremot har Skolinspektionen fått indikationer på att dessa bedömningar enbart fångar upp synliga och mer uppenbara funktionsnedsättningar, med följderna att många elevers eventuella behov av stöd inte synliggörs.<sup>165</sup>

---

<sup>161</sup> Skolverket (2016) Skolverkets kartläggningsmaterial för bedömning av nyanlända elevers kunskaper 1 och 2

<sup>162</sup> Myndigheten för delaktighet (2017) Telefonintervju Skolinspektionen med ansvarig projektledare för bland annat de granskningar som myndigheten genomfört angående skolhuvudmännens mottagande av nyanlända elever 2017-01-20.

<sup>163</sup> Ibid

<sup>164</sup> Skolinspektionen (2017) Skolinspektionens årsrapport 2016 – Undervisning och studiemiljö i fokus

<sup>165</sup> Myndigheten för delaktighet (2017) Telefonintervju Skolinspektionen med ansvarig projektledare för bland annat de granskningar som myndigheten genomfört angående skolhuvudmännens mottagande av nyanlända elever 2017-01-20.



## Bristfällig dokumentation försvårar kartläggningen av eventuella behov

Det är viktigt att kartlägga asylsökande och nyanlända barns kunskapsutveckling och att detta dokumenteras på ett bra sätt. Det är viktigt att det som dokumenteras i kartläggningen följer med eleven i byte av exempelvis skolform eller skola. För elever med funktionsnedsättning kan en fungerande dokumentation vara avgörande för att få rätt till stöd och insatser inom en rimlig tid.

De barn och ungdomar som kommer till Sverige som asylsökande har oftast inte med sig någon dokumentation om tidigare skolgång. Därför är det nödvändigt med de kunskapskartläggningar som skolan genomför. Skolinspektionens granskning visar att det finns en liknande problematik när asylsökande och nyanlända elever byter skola i Sverige. Kommunerna pekar bland annat på att barnen oftast försvinner utan förvarning, vilket gör det svårt att skicka med eleverna dokumentation där eventuellt behov av stöd framgår. Detta försvårar också för huvudmännen att planera långsiktigt. Konsekvenserna kan bli att barnet behöver genomgå ytterligare en kartläggning på den nya skolan och därmed tappa fart i sin kunskapsutveckling. Skolinspektionen pekar på att det ligger ett ansvar på avlämnande och mottagande kommun att se till att överföringen av information om barnet genomförs.<sup>166</sup>

## Elevhälsans roll för asylsökande och nyanlända

För elever i grund- och gymnasieskolan ska det finnas elevhälsa. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande och ska stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. För psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Asylsökande barn har samma rätt till elevhälsa som övriga elever.

---

<sup>166</sup> Skolinspektionen (2015) Utbildning för asylsökande barn och barn som vistas i landet utan tillstånd

Elevhälsan har även i viss mån hand om hälsoundersökningarna. De ansvarar då för hälsosamtal med skolbarn, medan primärvården bistår med personal för provtagning och undersökning ifall en sådan är motiverad.<sup>167</sup>

I Socialstyrelsens och Skolverkets vägledning för elevhälsan lyfts bland annat att ensamkommande flyktingbarn och asylsökande barn kan behöva särskild uppmärksamhet av elevhälsan. Här ingår även elever med funktionsnedsättning.<sup>168</sup>

I Skolinspektionens inspektion beskriver alla kommunerna (30 stycken) att asylsökande barn har samma tillgång till elevhälsa som övriga barn, men att elevhälsans roll tenderar dock att utökas till sådant som egentligen kräver expertvård. Drygt hälften av kommunerna beskriver att det är ”hög trösklar” hos barn- och ungdomspsykiatrin, vilket innebär att barnen måste vara väldigt sjuka för att få tillgång till expertvård, eftersom resurserna inte räcker till. Istället faller detta tillbaks på elevhälsan, med konsekvenser för deras arbetsuppgifter och arbete med barnen. Skolinspektionen farhågor, utifrån det som beskrivits ovan, är att barnens rättigheter inte tillgodoses inom vården.<sup>169</sup>

Även flera länsstyrelser delar denna bild, och beskriver att elevhälsan är hårt belastad eftersom många barn har haft traumatiska upplevelser. Detta ställer enligt SKL krav på ett utvecklat samarbete mellan skolan och landstingets verksamheter, främst barn och ungdomspsykiatrin.<sup>170</sup> Även Socialstyrelsen tar upp detta i sin slutrapport och menar att det efterfrågas en ökad och bättre samverkan med primärvården inklusive den riktade asylhälsan, BUP

---

<sup>167</sup> Folkhälsomyndigheten (2016) Delrapportering av regeringsuppdrag Stöd till genomförande av hälsoundersökningar

<sup>168</sup> Socialstyrelsen, Skolverket (2016) Vägledning för elevhälsan

<sup>169</sup> Skolinspektionen (2015) Utbildning för asylsökande barn och barn som vistas i landet utan tillstånd

<sup>170</sup> SKL (2016) Ekonomirapporten april 2016 – om kommunernas och landstingens ekonomi

och ungdomsmottagningarna. Kompetensen behöver även stärkas inom elevhälsan kring psykisk ohälsa.<sup>171</sup>

## 6.6.2 Planerade och pågående insatser

Skolverket har inom ramen för ett regeringsuppdrag om insatser för att stärka utbildningens kvalitet för bl.a. nyanlända elever utvecklat en plan för att genomföra arbetet. Där framgår att myndigheter särskilt ska ta hänsyn till funktionshinderfrågor, jämställdhet och mänskliga rättigheter. Enligt Skolverket kommer detta påverka hur både generella och riktade utvecklingsinsatser genomförs.<sup>172</sup>

Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) arbetar för att barn, unga och vuxna oavsett funktionsförmåga ska få förutsättningar att nå målen för sin utbildning. SPSM har utvecklat sitt specialpedagogiska stöd för att underlätta arbetet för pedagoger och skolledare som möter nyanlända och flerspråkiga elever med funktionsnedsättning.<sup>173</sup>

Skolinspektionen har i uppdrag att genomföra granskningar av hur ett antal kommuner och andra huvudmän arbetar med att ta emot nyanlända elever i skolan. Uppdraget ska redovisas i en rapport som ska ge en bild av hur mottagandet fungerar och lyfta fram goda exempel. Rapporten beräknas vara klar under våren 2017.<sup>174</sup>

## 6.6.3 Slutsatser

Alla barn har rätt att gå i skolan i Sverige. För asylsökande och nyanlända barn innebär möjligheten att gå i förskola och skola inte bara ny kunskap. Det är också ett ställe att träffa nya kompisar, komma in i den svenska kulturen och få struktur i en annars oviss situation. Inom utbildningsområdet

---

<sup>171</sup> Socialstyrelsen (2016) Hälsa- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända: Slutrapport 2016

<sup>172</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Enkät till myndigheterna om asyl- och etableringsprocessen

<sup>173</sup> <https://www.spsm.se/Motas/om-materialet/sa-kan-du-anvanda-materialet/>

<sup>174</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Enkät till myndigheterna om asyl- och etableringsprocessen

för asylsökande och nyanlända barn och ungdomar visar denna kartläggning att det finns olika utmaningar. Utmaningarna är beroende av om barnen är asylsökande eller nyanlända, om de bor med sina föräldrar eller är ensamkommande, eller om de befinner sig inom grund- eller gymnasieskolan.

För asylsökande barn som bor med sina föräldrar läggs i dagsläget ett stort ansvar på föräldrarna att vara medvetna om sina barns rättigheter, vilket inte alltid är fallet. Detta kan särskilt vara ett problem för barn med funktionsnedsättning, då de kanske inte har haft rätt eller möjlighet till skolgång i sitt hemland. Det är därför viktigt att information ges till föräldrarna som både tydliggör barnens rätt till utbildning oavsett funktionsförmåga och de möjligheter till stöd som finns. MFD:s kartläggning har bland annat visat att det under den stora tillströmningen av asylsökande under 2015 och våren 2016 inte var alla asylsökande föräldrar som fick möjlighet till mottagningsamtal, där fokus bland annat ligger på att tydliggöra barnets rättigheter men även föräldrarnas. Detta kan få konsekvenser för de barn och ungdomar som idag väntar på uppehållstillstånd och där skolplikten ännu inte gäller. Flera aktörer pekar dessutom ut gruppen barn i eget boende med föräldrar som den med störst risk att falla mellan stolarna utifrån att barnen i större utsträckning saknar kunskap om sina egna rättigheter och att kunskapen kring barnens levnadssituation är bristfällig.

Skolinspektionen har visat att det finns en otydlighet kring riktlinjer i mottagandet och i skolhuvudmännens kartläggning av asylsökande och nyanländas barns tidigare kunskaper. Detta har dock delvis blivit bättre i och med den nya lagstiftningen som trädde i kraft under 2016, som innebär att skolhuvudmännen inom två månader ska ha kartlagt asylsökande och nyanlända elevers tidigare kunskaper. Skolverket har bland annat tagit fram formella riktlinjer för hur förfarandet ska gå till, vilka skolhuvudmännen är skyldiga att använda i sin bedömning. Kartlägningsmaterialet kan samtidigt aldrig fånga allt och det är därför fortsatt viktigt att i undervisningssituationen vara uppmärksam på barnets kunskapsutveckling och eventuella dolda funktionsnedsättningar som en kartläggning inte kan fånga.

Trots att kommunernas riktlinjer har blivit bättre är det fortfarande flera kommuner som brister i att tillgodose elevens rätt till en individuell bedömning. Bland annat lyfts det fram svårigheter med att avgöra om

eleven har rätt till exempelvis särskild undervisningsgrupp, särskild anpassning eller särskilt stöd. Det finns fortfarande kommuner som saknar tydliga riktlinjer för detta, vilket innebär att elever riskerar att klumpas ihop i förberedelseklasser på godtyckliga villkor. Konsekvensen är att elevens individuella behov av exempelvis särskilt stöd riskerar att förbises, men även att elevens kunskaper stagnerar då det först och främst finns ett fokus på språkinläring snarare än ämneslära.

Skolinspektionens granskning från 2014 visar att det inte finns ett väl fungerande system som tillgodoser att den kartläggning som sker i dessa klasser förs vidare in i den ordinarie undervisningsklassen, vilket innebär att eleven behöver genomgå ytterligare kunskapskartläggningar. Det är oklart om detta har åtgärdats. Om inte kan detta få till följd att eleven tappar i kunskapsinhämtningen. I fall där eleven har en eventuell funktionsnedsättning kan konsekvenserna av detta bli ännu tydligare, då kartläggningen av behovet av eventuella stödinsatser bidrar till ytterligare väntan på att få ta del av den ordinarie undervisningen.

Skolinspektionens tillsyn visar även att det i dagsläget saknas ett väl fungerande system för att föra vidare den pedagogiska bedömningen (som görs i den initiala bedömningen) mellan skolor, vilket innebär att elever som exempelvis byter skola eller skolform många gånger saknar underlag om elevens kunskapsutveckling. Konsekvensen är att nya kartläggningar måste genomföras, något som ytterligare fördröjer elevens möjligheter att ta del av den ordinarie utbildningen. Konsekvenserna för elever med funktionsnedsättning blir då liknande de som beskrivits ovan angående förberedelseklass och ordinarie undervisning.

Att det finns stora skillnader mellan möjligheten till stöd och insatser utifrån skolform är också oroväckande. Skolinspektionens tillsyn visar att asylsökande och nyanlända elever inte erbjuds samma rättigheter som andra elever inom både grund- och gymnasieskolan. Det finns stora skillnader mellan grundskolan och gymnasiet, med resultatet att elever i gymnasiet befinner sig i en extra utsatt position. Till detta kommer att det saknas personalresurser och tillgänglig kompetens. Detta är faktorer som påverkar möjligheten att tillgodose elevernas rättigheter, men också att kartlägga elevernas behov av stödinsatser. För asylsökande och nyanlända elever med

funktionsnedsättning inom skolan blir det uppenbart att det i dagsläget inte finns ett fungerande system som tillgodoser dessa elevers rättigheter.

Utbildningsområdet är komplext och det finns flera omständigheter och faktorer som ligger bortom skolans påverkan. Flera aktörer lyfter fram att systemen inte fungerar optimalt för att tillgodose asylsökande och nyanlända barns och ungdomars rättigheter, vilket även i hög grad påverkar elever med funktionsnedsättning. Ett exempel är det tryck som i dag ligger på elevhälsan, där uppdraget har vidgats som ett resultat av att stödet utanför skolan många gånger uteblir eller dröjer, bland annat när det gäller BUP. Det handlar även om att samverkansformer saknas för att ge en helhetsbild och ett bra stöd för de asylsökande och nyanlända barnen och ungdomarna.

## **7 Personer med funktionsnedsättning inom etableringsprocessen**

**När en person har beviljats uppehållstillstånd får han eller hon ett personnummer och har rätt att bo och arbeta i Sverige. Då benämns personen inte längre som asylsökande utan som nyanländ. I samband med detta påbörjas också vad som kallas etableringsprocessen.**

I etableringsprocessen erbjuds personen stöd genom olika insatser från samhället. Detta görs för att personen snabbt ska integreras i det svenska samhället.

Etableringsprocessen ser olika ut bland annat beroende på vilken åldersgrupp personen tillhör. De allra flesta vuxna, i åldern 20-64 år, ingår i Arbetsförmedlingens etableringsuppdrag. Etableringsuppdraget omfattar som längst 24 månader. Syftet med uppdraget är att genom olika insatser ge nyanlända förutsättningar för egen försörjning och stärka deras aktiva deltagande i arbets- och samhällslivet. Insatserna ska utformas så att de främjar ett optimalt deltagande, helst på heltid. Det betyder att aktiviteterna så långt som möjligt är anpassade till individens förutsättningar. Vid behov ska Arbetsförmedlingen initiera samarbete med andra aktörer.

I slutet av 2016 var 63 235 personer inskrivna i etableringsuppdraget. 58 procent av dessa var män och 42 procent kvinnor.

I detta avsnitt redogörs för hur centrala områden inom etableringsprocessen ser ut idag. Till exempel samverkan mellan olika aktörer, etableringssamtal, boende, hälso- och sjukvård, utbildning samt arbete och sysselsättning.

För personer som inte ingår i Arbetsförmedlingens etableringsuppdrag ser etableringsprocessen annorlunda ut. Detta gäller barn och unga under 20 år, personer som är över 65 år och personer som bedöms ha mindre än 25

procents prestationsförmåga. Insatser och situationen för dessa grupper beskrivs i ett särskilt avsnitt.

## 7.1 Samverkan mellan aktörer

Samverkan mellan olika aktörer är en viktig nyckel till en bra etablering. På samma sätt som inom asylprocessen är det en rad olika aktörer som ansvarar för olika insatser inom etableringsprocessen. Arbetsförmedlingen har ansvar att samordna etableringsinsatser och ska vara stödjande och pådrivande i förhållande till andra samverkansparter. Länsstyrelserna ska främja samverkan mellan berörda kommuner och myndigheter, företag och organisationer som anordnar aktiviteter för nyanlända. Kommunerna ansvarar för SFI (svenska för invandrare) och samhällsorientering. Försäkringskassan ansvarar för att betala ut ekonomisk ersättning.<sup>175</sup>

För att underlätta och samordna etableringsarbetet kan en lokal överenskommelse arbetas fram mellan de olika aktörerna. Den bör arbetas fram i en gemensam process. Överenskommelsen syftar till att tydliggöra uppdrag, ansvarsfördelning, roller och rutiner mellan de olika aktörerna. Den är också ett strategiskt dokument för hur samverkan kan utvecklas och följas upp.<sup>176</sup>

Länsstyrelserna skickade 2015 ut en gemensam enkät till alla Sveriges kommuner. Syftet var att få en bättre bild av hur mottagandet och etableringen av nyanlända inom ramen för etableringsreformen såg ut och hur mottagandet av ensamkommande barn fungerade. Drygt hälften av de svarande 215 kommunerna uppger att de ingår i en regional överenskommelse eller strategi för mottagande av nyanlända.<sup>177</sup> Enligt enkäten finns det en del svårigheter att överbrygga när flera aktörer är inblandade, bland annat när det gäller samordning av lokala etableringsinsatser. En

---

<sup>175</sup> Svenska ESF- rådet (2016) Så här lyckas vi med integrationen. Omvärldsanalys genomförd av Kontigo

<sup>176</sup> Arbetsförmedlingen (2016) Utgångspunkter för lokala överenskommelser om nyanländas etablering

<sup>177</sup> Länsstyrelsen (2015) Mottagande och etablering av nyanlända i kommunerna 2015 - Enkätundersökning riktad till Sveriges samtliga kommuner



femtedel av kommunerna anser det som ett mycket stort problem att kompletterande aktörer brister i individanpassning.

Hälften av kommunerna gör bedömningen att det är ett stort problem att nyanländas hälsosituation inte tas i beaktande i etableringsreformen. Andra orsaker som skapar problem är väntetider för insatser, tidskrävande resor mellan parallella insatser och otydlig information om försörjning efter avslutad etableringsplan. Omkring 40 procent av kommunerna anser att dessa saker utgör problem.<sup>178</sup>

Flera utredningar<sup>179</sup> har visat att samverkan mellan centrala myndigheter inte fungerar optimalt när det gäller etablering av nyanlända. Det kan leda till att överföring av information om individens kompetens och förmåga brister. Det kan också leda till bristande samordning kring utbetalningar av ersättningar. Brister samordningen, riskerar detta att leda till dubbelarbete på myndigheterna. Det kan i sin tur leda till en förlängning av individens väg mot etablering på arbetsmarknaden.

Även Riksrevisionen slår fast att ansvarsfördelningen och samverkan mellan olika aktörer behöver bli bättre. Deras granskning av etableringsreformen visar på lokala variationer. I många fall har samverkan försvårats genom att Arbetsförmedlingen inte haft möjlighet att medverka i önskvärd utsträckning. Detta bland annat på grund av tids- och resursbrist.<sup>180</sup>

### Några exempel på samverkan

Sedan 2015 har Försäkringskassan drivit projektet Mötesplatser och Information i samarbete med Arbetsförmedlingen, Migrationsverket, Skatteverket, SKL och Pensionsmyndigheten. Syftet är att underlätta den nyanländas första steg i etableringen. Här ges möjlighet för den nyanlände att få träffa alla myndigheter vid ett tillfälle på ett och samma ställe. I dag finns denna möjlighet på fem orter i Sverige. Denna samarbetsform har visat

---

<sup>178</sup> Ibid

<sup>179</sup> Svenska ESF- rådet (2016) Så här lyckas vi med integrationen. Omvärldsanalys genomförd av Kontigo

<sup>180</sup> Riksrevisionen (2015) Nyanländas etablering – Är statens insatser effektiva?

sig fungera bra och har bland annat förkortat ledtiderna för den nyanlända med flera veckor. Därför kommer liknande mötesplatser att startas upp på sammanlagt 22 orter under 2017.<sup>181</sup>

Samarbetsorganet för etniska organisationer i Sverige (SIOS) arbetade under tre år (2013-2016) med projektet Funktionshinder i etableringen. Det genomfördes i samarbete med bland annat Migrationsverket, Arbetsförmedlingen, Länsstyrelsen i Stockholms län, Stockholms läns landsting, Hörselskadades riksförbund (HRF) och Synskadades riksförbund (SRF). Syftet med projektet var att införa ett funktionshindersperspektiv på etableringen av vuxna nyanlända i Stockholms län. Det gjordes för att nyanlända med funktionsnedsättning och/eller trauma skulle säkerställas samma möjligheter som övriga deltagare i etableringen.

Inom ramen för projektet genomfördes bland annat ett flertal utbildningsinsatser för handläggare på Migrationsverket, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Insatsernas syfte var att öka kunskapen kring identifiering av funktionsnedsättning. Även ett material till handläggare togs fram inom uppdraget. Projektet resulterade i ett antal förslag framåt. Bland annat att samverka mellan Arbetsförmedlingen och andra viktiga aktörer behöver utvecklas och förstärkas. Till exempel mellan SFI-organisationerna i kommuner och vården.<sup>182</sup>

### 7.1.1 Slutsatser

En välfungerande samverkan och en god kommunikation mellan myndigheter och aktörer med ansvar inom etableringen är viktigt. Det är en förutsättning för att insatser riktade till personer inom etableringsuppdraget ska fungera effektivt och kunna individanpassas. Särskilt viktigt är det för nyanlända som av olika skäl behöver särskilt stöd och/eller tillgänglighets- och åtgärder för att kunna genomföra insatserna. En av dessa grupper

---

<sup>181</sup> Projektet mötesplatser förenklar nyanländas kontakt med myndigheter  
<https://skl.se/integrationsocialomsorg/asylochflyktningmottagandeintegration/samverkan/motesplatserochinformation.9395.html>

<sup>182</sup> SIOS 2016, "Funktionshinder i etableringen"  
<http://www.fhie.se/organisationer.html>

är personer med funktionsnedsättning. Det är därför viktigt att informera om och föra en dialog med nyanlända personer om vilka rättigheter och skyldigheter som finns för personer med funktionsnedsättning i Sverige.

Det är också av stor vikt att aktörer som möter nyanlända inom etableringsuppdraget har kunskap om funktionsnedsättning och funktionshinder för att kunna vara ett stöd för gruppen.

Flera aktörer pekar på att de erfarenheter och de material som arbetats fram i SIOS projekt Funktionshinder i etableringen skulle behöva tas tillvara och spridas över hela landet. Här finns också viktiga förslag till samverkan som skulle behöva formaliseras.

## 7.2 Etableringssamtal

När en person har fått uppehållstillstånd, tillhör personen målgruppen för etableringsuppdraget. Arbetsförmedlingen får ett meddelande från Migrationsverket och kallar personen till ett första samtal med en arbetsförmedlare. Det kallas etableringssamtal.

### 7.2.1 Statistik och fakta

Etableringssamtal kan vara ett eller flera. Samtalet syftar till att kartlägga deltagarens familjesituation, hälsa, utbildningsbakgrund, arbetslivserfarenhet och planering för studier eller arbete.

Ibland finns behov av vård- eller stödinsatser till följd av sjukdom, funktionsnedsättning eller social problematik. Då kan ett så kallat flerpartssamtal istället initieras av Migrationsverket. Detta kan ses som ett förberedande samtal inför etableringssamtalet.<sup>183</sup>

Under etableringssamtalet ska Arbetsförmedlingen informera om etableringsersättning och tilläggsförmåner. Utöver frågor som rör vägen till

---

<sup>183</sup> Försäkringskassan,

<https://www.forsakringskassan.se/privatpers/tjanster/sok/#/?sokord=viljeinriktning%20bed%C3%B6mning%20av%20prestationsf%C3%B6rm%C3%A5ga>

arbete, innehåller etableringssamtalen frågor om till exempel skola, barnomsorg, boende och familje- och hälsosituation. Samtalet kan också omfatta underlag för ett framtida boende i en kommun. Sedan 2016 arbetar Arbetsförmedlingen utifrån ett mer systematiskt arbetssätt. Syftet är att i ett tidigt skede inom etableringen kunna identifiera de arbetssökande som behöver mer tid för förberedande insatser, som syftar till att rusta individen, och vilka som kan ägna mer tid åt att söka arbete. Alla arbetsförmedlare använder en ny checklista i etableringssamtalet och ställer samma frågor till samtliga nyanlända. I checklistan finns frågor om eventuella funktionsnedsättningar. Ett annat viktigt syfte med arbetssättet är kunna identifiera om något hindrar den arbetssökandes utveckling. Det arbetssättet motiverar vilka insatser som är relevanta utifrån individens behov och förutsättningar.<sup>184</sup>

Utifrån etableringssamtalet tar Arbetsförmedlingen fram en individuell etableringsplan tillsammans med den nyanlände. Det görs i samverkan med berörda kommuner, myndigheter, företag och organisationer. Planen ska normalt omfatta aktiviteter på heltid (40 timmar i veckan) och ska löpa under två år. Den ska innehålla svenska för invandrare (SFI), samhällsorientering och arbetsförberedande insatser. Arbetsförberedande insatser kan omfatta arbetsmarknadsutbildningar, arbetslivsinriktad rehabilitering, medicinsk och/eller social rehabilitering. Den nyanlände får ekonomisk ersättning från Försäkringskassan för den tid den deltar i etableringsplanens aktiviteter. Ersättningen är direkt kopplad till aktivt deltagande i de insatser som ingår i etableringsplanen. Deltar personen på heltid i aktiviteterna, är ersättningsbeloppet 308 kronor per dag, fem dagar per vecka. Vid sjukdom eller någon annan frånvaro som överstiger 30 dagar upphör ersättningen. Personen blir då hänvisad att ansöka om försörjningsstöd hos kommunen.

---

<sup>184</sup> Arbetsförmedlingen, <https://www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Statistik-och-publikationer/Rapporter/Atterapportering/2015-02-20-Etablering-av-vissa-nyanlanda---etableringsuppdraget---genomforandet-av--aktivitetsrapporten-for-nyanlanda-arbetslosa-m.m..html>

## Bedömning av prestationsförmåga

Det är individens förmåga att delta i etableringsinsatser som ska styra valet av lämpliga aktiviteter. Valet av aktiviteterna ska ta hänsyn till individens tidigare erfarenheter och färdigheter. Hänsyn ska också tas till sjukdom eller någon annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan. Prestationsförmåga i det här sammanhanget är en individs förutsättningar och förmåga att delta i de aktiviteter som ingår i etableringsuppdraget. Prestationsförmåga skiljer sig därmed från arbetsförmåga. Kraven kan vara lägre ställda eller annorlunda än kraven i ett lönearbete.<sup>185</sup>

För att kunna bedöma prestationsförmåga kan Arbetsförmedlingen också be att få ett läkarutlåtande om hälsotillstånd. Den medicinska bedömningen ska beskriva personens diagnos, funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning. Om möjligt ska det göras i relation till kraven på aktiviteter.

Om personen på grund av ohälsa eller funktionsnedsättning inte bedöms kunna delta på heltid, kan etableringsplanen innehålla aktiviteter på 75, 50 eller 25 procent av heltid. Personer som bedöms ha en prestationsförmåga under 25 procent av heltid har inte rätt till en etableringsplan. Därmed har personen inte heller rätt till etableringsersättning. För de personer som bedöms ha en prestationsförmåga mellan 25 och 75 procent bör etableringsplanen innehålla rehabiliterande insatser av olika slag. Dessa ska syfta till att öka personens prestationsförmåga.<sup>186</sup>

Det är en liten grupp personer som bedöms ha en låg prestationsförmåga. Under 2016 bedömdes sammanlagt 237 personer ha en prestationsförmåga under 25 procent och fick i och med det inte ingå i etableringsuppdragets insatser. Samma år bedömdes 104 personer ha en prestationsförmåga mellan 25 och 75 procent.<sup>187</sup>

---

<sup>185</sup> Arbetsförmedlingen (2013) Bedömning av prestationsförmåga hos vissa nyanlända invandrare

<sup>186</sup> Försäkringskassan,  
<https://www.forsakringskassan.se/privatpers/tjanster/sok/#/?sokord=viljeinriktning%20bed%C3%B6mning%20av%20prestationsf%C3%B6rm%C3%A5ga>

<sup>187</sup> Arbetsförmedlingen. Statistik

Från början var avsikten med bedömningen av prestationsförmåga att arbetsförberedande insatser skulle kunna vara en del av etableringsplanen. Det konstateras i departementspromemorian Ett nytt regelverk för invandras etablering i arbets- och samhällslivet. Avsikten var också att insatserna skulle utformas så att de var tillgängliga för personer med funktionsnedsättning.<sup>188</sup>

Bedömningen av prestationsförmåga har visat sig vara problematisk. Arbetsförmedlingen och kommunerna anser att en relativt stor andel av de personer som bedöms ha full prestationsförmåga, har så stora hälsoproblem att de kommer att ha svårt att ta till sig insatserna under etableringen på ett effektivt sätt. En osäkerhet är också hur väl en bedömning av prestationsförmåga kan ligga till grund för deltagande i insatser eller program för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.<sup>189</sup>

I en förstudie genomförd av Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan undersöktes hur ohälsa kan identifieras i ett tidigt skede av etableringstiden. Resultatet pekar bland annat på att det finns ett stort behov av ett systematiskt arbetssätt för att identifiera rehabiliteringsbehoven hos nyanlända. Studien har också visat att det finns behov av en strukturell samverkan mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommuner och hälso- och sjukvården. En viktig slutsats av arbetet är att utveckla de lokala överenskommelserna kring samordnad rehabilitering.<sup>190</sup>

## 7.2.2 Slutsatser

Under etableringssamtalet utreds förutsättningarna för individens etablering. Det är av stor vikt att eventuella funktionsnedsättningar och behov av stöd identifieras här om det inte har gjorts under asylperioden. Det blir viktigt att följa och utvärdera Arbetsförmedlingens nya systematiserade arbetssätt

---

<sup>188</sup> Regeringskansliet (2016) Ett nytt regelverk för nyanlända invandras etablering i arbets- och samhällslivet (Ds 2016:35)

<sup>189</sup> Regeringskansliet (2016) Ett nytt regelverk för nyanlända invandras etablering i arbets- och samhällslivet (Ds 2016:35)

<sup>190</sup> ESF 2016 Nyanländas rehabiliteringsbehov. Arbetssätt och verktyg för att identifiera behov och förslag på utvecklingsområden.

inom ramen för etableringssamtalen. Bland annat för att se om det resulterar i att fler personer inom etableringsuppdraget identifieras med en funktionsnedsättning och får det stöd de har behov av.

Begreppet prestationsförmåga är problematiskt och behöver ses över. Inte minst för att det skiljer sig från den bedömning av arbetsförmåga som sker inom ramen för övriga arbetsmarknadsinsatser.

Ett annat problem med bedömningen av prestationsförmåga är att den är direkt kopplad till den ersättning individen får. Det verkar ibland resultera i ett alltför generöst förhållningssätt från handläggare så att flertalet nyanlända, trots funktionsnedsättning, ska kunna få full etableringsersättning. Den kan också skapa en rädsla och ovilja från individens sida att berätta om eventuella funktionsnedsättningar på grund av risken att förlora eller få en minskad ersättning.

Det är överlag problematiskt att det idag finns ”parallella system” i samhället. Med parallella system menas här att personer inom etableringsuppdraget bedöms utifrån andra kriterier jämfört personer i de ordinarie (arbetsmarknads)systemen med funktionsnedsättning som innebär nedsatt arbetsförmåga. Det finns dessutom oklarheter hur dessa system synkroniseras med varandra. Konsekvenserna av detta kan bli extra kännbara för nyanlända med funktionsnedsättning, framför allt med koppling till kravet på försörjning i den nya tillfälliga lagstiftningen. Personer med funktionsnedsättning riskerar även att inte få samma tillgång till stöd och anpassningar inom etableringsuppdraget.

Utifrån denna kartläggning kan det konstateras att ansvaret hos de olika aktörerna i etableringsuppdraget är tydligt. Det är bristen på samverkan mellan aktörer i kombination med att den nyanlända i känner till systemen som gör att rehabiliteringskedjan inte fungerar. Det verkar finnas en risk att falla mellan stolarna för personer inom etableringsuppdraget. Det kan slå hårdare mot personer med funktionsnedsättning som i större omfattning behöver ha stöd från olika myndigheter för att kunna delta i aktuella insatser på lika villkor som andra.

## 7.3 Boende

I Migrationsverkets uppdrag ingår att vid behov anvisa nyanlända som omfattas av lagen (2010:197) om etableringsinsatser för vissa nyanlända till en bosättningskommun där kommunen ansvarar för att ordna med boende. Det gäller för alla som tillhör hushållet.

### 7.3.1 Statistik och fakta

Från och med 1 januari 2017 har Migrationsverket ansvaret för att anvisa alla som har fått uppehållstillstånd till en bosättningskommun. Kommunen ansvarar sedan för att ordna med boende. Det här innebär att Migrationsverkets mottagningsenheter har tagit tillbaka ansvaret från Arbetsförmedlingen att informera och fråga asylsökande om behovet av hjälp med bosättning. Ansvaret gäller även att ta fram ett bosättningsunderlag.

Den 1 mars 2016 trädde den så kallade bosättningslagen (2016:38) ikraft.<sup>191</sup> Lagen innebär att en kommun är skyldig att efter anvisning ta emot nyanlända som har beviljats uppehållstillstånd. Syftet med lagen är att nyanlända snabbare ska tas emot för bosättning i en kommun, och därmed kunna påbörja etableringen i samhällslivet och på arbetsmarknaden. Bosättningslagen omfattar nyanlända som har beviljats uppehållstillstånd som flyktingar eller annan skyddsbehövande enligt vissa bestämmelser i utlänningslagen och deras anhöriga. Anvisningar till kommunerna omfattar nyanlända som är registrerade och vistas vid Migrationsverkets anläggningsboenden samt kvotflyktingar.

Om en nyanländ tackar nej till erbjudandet och bor på ett anläggningsboende hos Migrationsverket, får han eller hon lösa sitt boende på egen hand och lämna anläggningsboendet.

Det största hindret för att kunna ta emot nyanlända i kommunerna är den stora bostadsbrist som råder. Det framgår i den tidigare nämnda studien som länsstyrelserna genomfört för att följa upp kommunernas etablering av

---

<sup>191</sup> Lag (2016:38) om mottagande av vissa nyanlända invandrare för bosättning



nyanlända. Sjuettio procent av de svarande kommunerna anser att bostadsbristen är ett stort problem. En större andel av kommunerna uppger att deras övriga verksamheter konkurrerar om tillgång till bostäderna.<sup>192</sup>

Även Riksrevisionens granskning av mottagningen av nyanlända i kommunerna pekar på att bostadsbristen är en starkt begränsande faktor till en effektiv etablering. Nästan alla storstadskommuner (90 procent) anger att de har bostadsbrist, vilket kan jämföras med cirka 40 procent för riket som helhet.<sup>193</sup>

I Boverkets bostadsmarknadsenkät 2016 bedömer 272 (94 procent) av landets kommuner att det finns underskott på bostäder för nyanlända. Det är en ökning jämfört med året innan då 244 kommuner (84 procent) gjorde samma bedömning.<sup>194</sup> Den vanligaste orsaken till underskottet är att det är saknas hyreslägenheter, något som 253 kommuner har angett som orsak.

Möjligheten att kunna installera hjälpmedel som nyanlända får utskrivna är problematisk. Många personer bor i tillfälliga boenden eller hyr lägenhet i andra hand där det inte alltid accepteras att hjälpmedel installeras.

Likaså är det svårare att få till en bostadsanpassning om ett förstahandskontrakt saknas. Det gäller för både barn och vuxna. (Den som hyr i andra hand kan beviljas bostadsanpassningsbidrag, men då endast om anpassningsåtgärden är skälig med hänsyn till hur långvarig upplåtelsen är).<sup>195</sup>

---

<sup>192</sup> Länsstyrelsen 2015 Mottagande och etablering av nyanlända i kommunerna - Enkätundersökning riktad till Sveriges samtliga kommuner

<sup>193</sup> Riksrevisionen (2015) Nyanländ- effektiva insatser för ett snabbt mottagande

<sup>194</sup> Boverket, <http://www.boverket.se/sv/om-boverket/publicerat-av-boverket/oppna-data/bostadsmarknadsenkaten/>

<sup>195</sup> Lag (1992:1574) om bostadsanpassning, se 4 §

### 7.3.2 Aktörers synpunkter

Bosättningsproblematiken slår hårdast mot personer med funktionsnedsättning eller de som har andra behov av exempelvis anpassat boende och stöd. Det gäller såväl för anvisning av asylsökande som vidarebosatta. Det konstaterar Migrationsverket i en strategi kring kommande bosättningar av kvotflyktingar. Både kvotflyktingar och asylsökande med särskilda behov får vänta länge på anvisad plats efter att de beviljats uppehållstillstånd. Det beror på bland annat på svårigheterna att hitta tillgängliga boenden eller tillgång till adekvat vård och stöd i kommunerna.<sup>196</sup>

De bosättningsunderlag som erbjuds, anger ofta inte tillräckligt tydligt behov och särskilda förutsättningar hos den anvisade personen eller dess familj. Detta kan till exempel gälla om det handlar om personer med funktionsnedsättning.<sup>197</sup>

### 7.3.3 Slutsatser

Generellt är svårigheten att hitta bostäder till nyanlända. Kommunerna och Boverket hänvisar till den rådande bostadsbristen när det gäller svårigheter att hitta bostäder som är tillgängliga för personer med funktionsnedsättning.

Men även den fysiska tillgängligheten i boendet är en utmaning för nyanlända med funktionsnedsättning.

Att personer som bor i andra hand eller i tillfälliga boende inte har rätt till hjälpmedel i samma utsträckning som andra får särskilt negativa konsekvenser för nyanlända personer som har behov av hjälpmedel. Orsaken till det är att de är nya på bostadsmarknaden och i större utsträckning bor i någon av dessa boendeformer.

Bosättningslagen (2016:38)<sup>198</sup> har snart varit ikraft ett år och utifrån de redovisningar som finns från kommunerna så verkar den inte ha löst

---

<sup>196</sup> Migrationsverkets samlade strategi för bosättning av kvotflyktingar 2014-09-23

<sup>197</sup> Myndighetens för delaktighet (2016) – referensgruppmöte 2016-06-15

<sup>198</sup> Lag (2016:38) om mottagande av vissa nyanlända invandrare för bosättning

bostadssituationen. Fortfarande får många nyanlända vänta på placering i kommunerna. Det behövs en uppföljning av den nya lagstiftningen för att veta hur den fungerar i praktiken och hur den fungerar för placering av nyanlända med särskilda behov.

## 7.4 Hälsa- och sjukvård samt stöd och service

I detta avsnitt beskrivs nyanlända vuxnas tillgång till hälso- och sjukvård samt stöd och service.

Nyanlända som är folkbokförda i landet har rätt till förebyggande, utredande och behandlande medicinska insatser inom hälsa och sjukvård precis som övriga invånare. Detta omfattar även rätt till medicinska, sociala eller arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser vid sjukdom eller funktionsnedsättning. Myndigheter med rehabiliteringsansvar ska samverka för att möta den enskildes behov.<sup>199</sup>

Försäkringskassan har samordningsansvar för rehabiliterande insatser hos nyanlända inom etableringsuppdraget, som har en nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. Det som avgör om Försäkringskassan ska samordna rehabiliteringsinsatser är om arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom och om det finns ett behov av att samordna insatser hos olika aktörer. Kommunen ansvarar för insatser av social karaktär. Arbetsförmedlingen ansvarar för arbetslivsinriktad rehabilitering i form av vägledande, utredande, rehabiliterande eller arbetsförberedande insatser. Landstinget har som regel ansvar för att erbjuda medicinsk rehabilitering, habilitering och hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.<sup>200</sup>

---

<sup>199</sup> Arbetsförmedlingen (2016) Utgångspunkter för lokala överenskommelser om nyanländas etablering

<sup>200</sup> Ibid

## 7.4.1 Statistik och fakta

Socialstyrelsen redogör i slutrapporten Hälsa- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända för ett antal särskilda utmaningar när det gäller vårdbehovet hos personer i etableringsfasen. Utmaningarna utgörs bland annat av att det på grund av kommunikationssvårigheter, brist på information och ojämna fördelning över landet är svårt att nå gruppen, att det på grund av osäkra boendesituationer och hög grad av flytt mellan landsting är svårt att planera långsiktiga vårdinsatser samt att det finns en bristande kunskap om vårdbehovet hos gruppen generellt.<sup>201</sup>

I en studie av MILSA<sup>202</sup> framkommer olika faktorer som är viktiga att ta med sig i samtalet kring nyanlända och deras hälsosituation. Studien genomfördes via en enkät till vuxna nyanlända flyktingar i Skåne som omfattas av etableringslagen.<sup>203</sup>

I studien lyfts det fram att sociala faktorer som påverkar nyanlända negativt är trångboddhet, en osäker boendesituation, en låg tillit till och ett lågt förtroende för samhällsinstitutioner såsom sjukvård och tolkar. Flertalet av respondenterna uppger att de har varit utsatta för allvarliga hot om våld innan flykten och nästan hälften lider av dålig psykisk hälsa. Var femte har hälsoproblem som hindrar ett aktivt jobsökande. Av respondenterna uppgav 14 procent att hälsan hade blivit sämre efter att de fått uppehållstillstånd. Samtidigt är det vanligt förekommande med otillfredsställda vårdbehov eller bristfällig kunskap om vården.<sup>204</sup>

I studien framgår också att det finns problem och brister för många nyanlända i att läsa och förstå skriftlig hälsoinformation. Vidare har merparten haft ett vårdbehov de senaste månaderna men inte sökt vård.

---

<sup>201</sup> Socialstyrelsen (2016) Hälsa- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända – slutrapport 2016

<sup>202</sup> Länsstyrelsen Skåne, <http://www.lansstyrelsen.se/skane/Sv/manniska-och-samhalle/integration/partnerskap-skane/plattform-for-migration-och-halsa/Pages/plattform-for-migration-och-halsa.aspx>

<sup>203</sup> MILSA (2016) Kartläggning av nyanländas hälsa

<sup>204</sup> Ibid

Många uppger att de inte har råd att söka vård. Andelen med långvarig sjukdom, besvär eller nedsatt funktion är i stort samma som för den övriga populationen i Skåne. Något fler nyanlända har en funktionsnedsättning jämfört med den övriga befolkningen i Skåne.<sup>205</sup>

I relation till nyanländas möjlighet att ta del av det svenska hälso- och sjukvårdssystemet konstateras det i ovanstående studie att det inte går att förutsätta att nyanlända har den kunskap som krävs om hälso- och sjukvården i Sverige. Det svenska hälso- och sjukvårdssystemet kräver en hög nivå av kunskap för att ta till sig, förstå och nyttja hälsorelaterad information. Det förutsätter antingen att de bemästrar språket eller att informationen återfinns tillgänglig på modersmålet. Det är inte heller självklart för den nyanlände att självmant söka information om aktuella eller framtida behov då det ofta krävs kunskap för att kunna avgöra behoven.<sup>206</sup>

I samtal med bland annat Länsstyrelsen i Stockholms län,<sup>207</sup> men också i ovan nämnda rapport från Socialstyrelsen<sup>208</sup>, framkommer det att mycket få landsting har kartlagt behovet av vård för asylsökande och nyanlända. Länsstyrelsen i Stockholms län lyfter även fram en övergripande problematik om att flera landsting inte särskiljer nyanländas vårdbehov från den övriga befolkningens, i och med att de är folkbokförda och därmed ska ha vård på lika villkor som den övriga befolkningen.<sup>209 210</sup>

Socialstyrelsen redovisar i sin lägesrapport om insatser och stöd för personer med funktionsnedsättning<sup>211</sup> att insatserna inom ramen för

---

<sup>205</sup> Ibid

<sup>206</sup> MILSA (2016) Kartläggning av nyanländas hälsa

<sup>207</sup> Myndigheten för delaktighet (2017-02-02) Telefonintervju MED VEM? Länsstyrelsen Stockholms län

<sup>208</sup> Socialstyrelsen (2016) Hälso- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända – slutrapport 2016

<sup>209</sup> Myndigheten för delaktighet (2017-02-02) Telefonintervju Länsstyrelsen Stockholms län.

<sup>210</sup> Ibid

<sup>211</sup> Socialstyrelsen (2016) Hälso- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända – Slutrapport 2016

socialtjänstlagen har mer än tredubblats för grupperna asylsökande och nyanlända mellan åren 2010 och 2015. Habiliterings- och hjälpmedelsverksamheterna har samtidigt konstaterat ett ökat behov hos dessa grupper. När det kommer till insatser inom LSS är ökningen inte lika markant som inom SoL. En sexprocentig ökning har skett mellan åren 2010 och 2015. Skillnaden har delvis att göra med att asylsökande kan få stöd enligt SoL, med exempelvis hemtjänst och annat bistånd som inte ryms inom LMA, medan rätten till insatser enligt LSS kräver att en person är folkbokförd i en kommun, vilket först kan ske efter att den asylsökande har fått ett uppehållstillstånd.<sup>212</sup>

### **7.4.2 Slutsatser**

Idag är det ett stort fokus på den psykiska ohälsan och trauma hos nyanlända, något som har framgått i rapportens tidigare avsnitt, vilket kan resultera i att eventuella funktionsnedsättningar kommer i skymundan. En annan problematik är att funktionsnedsättningar inte synliggörs i inom ramen för hälsoundersökningarna då det inte finns effektiva och tillräckligt genomarbetade metoder för att kartlägga förekomsten av dessa. En annan svaghet med hälsoundersökningarna är att de inte genomförs på samma sätt över hela landet och att inte alla erbjuds stödsamtal kopplat till eventuella problem som kommer fram i dessa.

---

<sup>212</sup> Ibid

MFD:s kartläggning visar att närmare 70 procent av de asylsökande deltog i hälsoundersökningarna 2016, vilket är en avsevärd ökning gentemot föregående år. Samtidigt är det fortfarande 30 procent som inte får en hälsoundersökning. Utifrån denna bakgrund blir det än viktigare att det genomförs ytterligare insatser för att kartlägga de eventuella behov av stöd som finns hos de som sedan får uppehållstillstånd och därmed blir nyanlända.

Ovan nämnda studie av MILSA visar att andelen nyanlända i behov av stöd och som upplever att de har en funktionsnedsättning överensstämmer med andelen hos den övriga befolkningen. Trots att det saknas kunskap om deras behov inom hälso- och sjukvården generellt, har medvetenheten om gruppernas behov ökat inom framför allt habiliterings- och hjälpmedelsverksamheterna, samt inom socialtjänsten.

Denna kartläggning visar att det är en utmaning generellt att nå gruppen nyanlända för att erbjuda dem hälsoundersökningar samt att ta höjd för deras vårdbehov i planeringen av resurser på kort och lång sikt. Faktorer som bidrar till vårdens svårigheter att planera framåt är i första hand osäkerhet om hur många nyanlända som befinner sig i respektive landsting, vilket bland annat påverkas av den fria bosättningen. Även det fria vårdvalet och bristande kunskaper om nyanländas vårdbehov bidrar till svårigheter för vården att planera. Till detta tillkommer behovet av utbildning inom vården och att se till en långsiktig kompetensförsörjning. Det finns även ett stort behov av uppsökande insatser för informationsspridning om det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. Sådana insatser skulle bland annat kunna hjälpa till att skapa förståelse för de egna vårdbehoven, men också lägga grund till en tilltro till den svenska hälso- och sjukvården. Att personer avstår från att söka vård på grund av kostnader måste också utredas ytterligare.

## **7.5 Utbildningsinsatser inom etableringsuppdraget**

Inom etableringsuppdraget erbjuds främst utbildningsinsatser i form av svenska för invandrare (SFI) och samhällsorientering. Därutöver kan så

kallade kompletteringsutbildningar och arbetsmarknadsutbildningar erbjudas de personer som behöver utveckla och/eller bygga på sin kompetens så att den matchar den svenska arbetsmarknadens krav. Dessa utbildningar är yrkesorienterade och utformas utifrån individuella behov.

Utöver dessa insatser pågår även ett arbete med validering av nyanländas kunskaper. Syftet är att öka möjligheterna till en god matchning mellan nyanländas kompetens och erfarenheter och arbete. 2015 tillsatte regeringen en valideringsdelegation bestående av representanter från berörda myndigheter samt ett antal bransch- och fackorganisationer. Delegationen ska bland annat ta fram en nationell strategi för validering och driva utvecklingsarbetet framåt. Resultatet ska presenteras 2019.<sup>213</sup>

## 7.5.1 Statistik och fakta

### Svenska för invandrare (SFI)

Svenska för invandrare (SFI) är en av de centrala aktiviteterna inom etableringen och syftar till att ge deltagarna möjlighet att lära sig det svenska språket. Utbildningen ska planeras, utformas och anpassas efter den enskilda elevens förutsättningar, behov och mål. Eftersom SFI riktar sig till personer med olika erfarenheter, livssituationer, kunskaper och studiemål läser olika personer kurserna olika snabbt. Därför påbörjas och avslutats kurser vid olika tillfällen för olika personer. SFI kan kombineras med exempelvis arbete, praktik, annan utbildning inom kommunal vuxenutbildning (Komvux) eller särskild utbildning för vuxna (Särvux).

I etableringssamtalen ska Arbetsförmedlingen tillsammans med den nyanlände undersöka behov av eventuella anpassningar i undervisningen. Arbetsförmedlingen kan sedan i samråd med den berörda personen informera SFI om eventuella behov av anpassningar.

Huvudansvaret för SFI- undervisningen ligger på kommunerna som i sin tur ofta upphandlar olika aktörer som ansvarar för och genomför SFI- undervisningen.

---

<sup>213</sup> Svenska ESF-rådet (2016) Så här lyckas vi med integrationen



SFI är indelat i tre nivåer. AB-nivån är för dem som inte har gått i skola eller som har en kort utbildning. BC-nivån startar man på om man har en lite längre utbildning. CD-nivån startar man på om man har lång tidigare utbildning. D är slutnivå och därefter kan man fortsätta studera svenska som andraspråk på Komvux. Det finns dessutom olika former av specialanpassade SFI-utbildningar där SFI för analfabeter är den allra vanligaste.

Idag erbjuder också fler kommuner än tidigare SFI för korttidsutbildade, för elever med särskilda behov och SFI för akademiskt utbildade. Likaså har andelen ökat när det gäller undervisning med modersmålsstöd, med anpassning till fysisk och/eller psykisk funktionsnedsättning liksom undervisning för föräldralediga.<sup>214</sup>

Det finns ingen statistik eller annan uppgift om hur många personer som har en funktionsnedsättning inom de olika SFI-utbildningarna. I en rapport från projektet Funktionshinder i etableringen framkommer att en hel del funktionsnedsättningar upptäcks först när personen har deltagit i undervisningen ett tag.<sup>215</sup> SFI-lärarna träffar deltagarna varje dag under flera veckor och har möjlighet att upptäcka funktionsnedsättningar som inte har kommit till känna i tidigare samtal.<sup>216</sup> I en behovsinventering genomförd av SPSM med syfte att kartlägga behovet av läromedel för studerande med funktionsnedsättning inom SFI konstaterades det att det finns ett stort behov av anpassade läromedel. När studien genomfördes arbetade många lärare med att själva anpassa materialet så att de ska fungera för eleverna. Här framkom också att eleverna på de berörda skolorna är uppdelade i grupper utifrån vilken funktionsnedsättning de har snarare än vilken kunskapsnivå de befinner sig på.<sup>217</sup>

---

<sup>214</sup> Länsstyrelserna (2016) Mottagande och etablering av nyanlända 2015 - Enkätundersökning riktad till Sveriges samtliga kommuner.

<sup>215</sup> SIOS 2016 "Funktionshinder i etableringen"  
<http://www.fhie.se/organisationer.html>

<sup>216</sup> Ibid

<sup>217</sup> SPSM (2011) Behovsinventering: Behov av läromedel för studerande med funktionsnedsättning inom SFI

I en del storstäder finns skolor som helt har anpassat sin SFI-undervisning för elever med olika funktionsnedsättningar. Ett exempel är Komvux Malmö Södervärn som vänder sig till elever som av psykiska, fysiska eller sociala orsaker inte kan följa ordinarie undervisning. Undervisning och studietid anpassas istället efter varje elev och styrs ofta av elevens medicinering eller vårdbehov.<sup>218</sup>

## Folkbildningen

Folkbildningen utgör en viktig del av regeringens politik för etablering av nyanlända. En person som har rätt till utbildning i svenska för invandrare har till exempel rätt att delta i en folkhögskolas utbildning motsvarande SFI. För att detta ska vara möjligt ska folkhögskolan ha tillstånd att sätta betyg, anordna provning samt kunna utfärda betyg och intyg. Sedan år 2014 pågår också särskilda etableringskurser på folkhögskola som ett samarbete mellan Folkbildningsrådet och Arbetsförmedlingen. Målgruppen för insatserna är personer med kort utbildning.

Studieförbunden anordnar också en särskild studiecirkel kallad Vardagssvenska. Målet är att deltagarna ska lära sig grunderna i det svenska språket och göra sig förstådda och förstå andra i olika vardagssituationer. Verksamheten vänder sig framför allt till asylsökande men också till personer som har fått uppehållstillstånd men som bor kvar i Migrationsverket anläggningsboenden.

Utifrån den statistik som finns att hämta från Folkbildningsrådet går det inte att utläsa hur många av de nyanlända som har någon form av funktionsnedsättning, då statistiken redovisar antal nyanlända elever samt elever som har en funktionsnedsättning var för sig.

Folkbildningsrådet och Arbetsförmedlingen avtalade om 3 000 platser för 2016. Av landets 154 folkhögskolor planerar 95 folkhögskolor och samtliga tio studieförbund att anordna verksamhet inom etableringen under 2017.

---

<sup>218</sup> Pedagog (2016), <http://pedagog.malmo.se/artiklar/behovsanpassad-sfi/>

## Samhällsorientering

Samhällsorienteringen är en av de utbildningsinsatser som ingår i etableringsuppdraget och syftar till att ge deltagarna kunskap om de mänskliga rättigheterna och de grundläggande demokratiska värderingarna, den enskildes rättigheter och skyldigheter i övrigt, hur samhället är organiserat och lite om praktiskt vardagsliv. Mellan 74 och 80 procent av målgruppen i etableringsuppdraget deltar i samhällsorienteringen.<sup>219</sup>

Samhällsorienteringen ska förmedlas i dialog och diskussion anpassat efter den nyanländes egna förutsättningar och perspektiv. Informationen ska därför helst ges på den nyanländes modersmål.

Tidigare har Försäkringskassan deltagit på dessa informationsträffar för att informera om deras tjänster. Idag arbetar istället Försäkringskassan med olika digitala lösningar för att nå ut med information till målgruppen.<sup>220</sup>

Länsstyrelserna har i uppdrag att främja och stödja samarbete mellan kommuner om samhällsorientering. Länsstyrelserna följer också upp verksamheten och lämnar varje år en redovisning till regeringen.

I en rapport från länsstyrelserna 2016 uppmärksammas bland annat att bristande tillgänglighet kan försvåra eller hindra personer att delta i aktiviteter som samhällsorientering. I rapporten konstaterades att platser och sammanhang som många tar som självklara kan bli otillgängliga för andra. För personer med funktionsnedsättning är det ofta avgörande att verksamheten har tagit hänsyn till olika tillgänglighetsaspekter.<sup>221</sup>

Länsstyrelserna redovisar i samma rapport resultatet från en intervjustudie där kommunerna har tillfrågats om de tar hänsyn till människors olika

---

<sup>219</sup> Länsstyrelsen Samhällsorientering för nyanlända Länsstyrelsernas gemensamma redovisning 2016

<sup>220</sup> Försäkringskassan (2017-03-01) Hjälp oss att sprida information till nyanlända!  
[https://www.forsakringskassan.se/myndigheter/kommuner/information\\_till\\_nyanland](https://www.forsakringskassan.se/myndigheter/kommuner/information_till_nyanland)

<sup>221</sup> Länsstyrelsen Samhällsorientering för nyanlända Länsstyrelsernas gemensamma redovisning 2016

förmåga att höra, se, röra sig, tåla vissa ämnen samt tolka och bearbeta information när de planerar och genomför samhällsorienteringen. Enligt svaren har kommunernas hänsyn minskat till deltagares förmåga att höra, se, röra sig, tåla vissa ämnen, tolka och bearbeta information i jämförelse med föregående år. Hänsyn till deltagares förmåga att röra sig har däremot ökat.<sup>222</sup>

## Kommunal vuxenutbildning (Komvux)

En viktig insats för personer med kort utbildning är den Kommunala vuxenutbildningen (Komvux). Nyanlända personer som är äldre än 20 år har möjlighet att läsa motsvarande grundskole- eller gymnasieutbildning under sin etableringstid för att på så sätt få behörighet att komma in på högskolan eller få arbete. När etableringsperioden är över anvisas många till jobb- och utvecklingsgarantin där man har möjlighet att under sex månader studera SFI och annan utbildning på grundläggande eller gymnasial nivå. I vissa fall räcker inte denna period för att nyanlända ska uppnå tillräckliga kunskaper i svenska för att kunna läsa på Komvux. Dessutom hinner de som ändå påbörjar studier på grundläggande nivå troligtvis inte läsa även på gymnasienivån under etableringstiden.<sup>223</sup>

Trots den höga andelen nyanlända personer med kort utbildning är det få som väljer att läsa på Komvux. Under 2016 var det mellan 6-7 procent som läste på Komvux som en del av etableringsuppdraget.<sup>224</sup>

### 7.5.2 Slutsatser

Att lära sig språket är en nyckel för att komma in i samhället. Att läsa svenska för invandrare, SFI, är en av de insatser som de flesta tar del av inom etableringsuppdraget. Idag saknas dock kunskap om hur denna insats fungerar för personer med funktionsnedsättning.

---

<sup>222</sup> Ibid

<sup>223</sup> Riksrevisionen (2015) Nyanländas etablering- är statens insatser effektiva?

<sup>224</sup> Arbetsförmedlingen, <https://www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Om-Arbetsformedlingen/Etablering-av-nyanlanda/Etableringsuppdraget-i-siffror.html>

Ett sätt att säkerställa att utbildningarna är tillgängliga för alla är det viktigt att kommunen ställer krav på tillgänglighet i sin upphandling av utbildningsaktörer inom SFI.

Folkhögskolor har haft och kan fortsatt ha en viktig roll för såväl nyanlända personer som personer med funktionsnedsättning.

Även inom folkhögskolornas verksamhet behövs kunskap för att kunna följa personer som är nyanlända och har en funktionsnedsättning. Inte minst för att få en bättre bild av hur behovet av stödinsatser ser ut.

Insatsen samhällsorientering som ges till majoriteten inom etableringsuppdraget, skulle kunna vara ett bra tillfälle att informera om vilka stöd som finns för barn och vuxna med funktionsnedsättning i det svenska samhället. För de som inte deltar i denna insats eller av andra anledningar missar informationen så behöver det finnas möjlighet att få informationen på annat sätt eller i efterhand.

Många nyanlända är unga men har en otillräcklig skolunderbyggnad för att kunna matchas mot de krav som finns på den svenska arbetsmarknaden. Det ställer krav på utbildningsväsendet. Här skulle Komvux och även Yrkesvux och Särsvux skulle kunna spela en viktigare roll för nyanlända med låg utbildning. Detta är något som också lyfts fram av regeringen i budgetpropositionen för 2017 där det aviserats att en del av de 4 350 utbildningsplatser som tillkommer på Yrkesvux nästa år ska öronmärkas för nyanlända.<sup>225</sup>

## 7.6 Arbete och sysselsättning

Vägen till ett arbete för personer inom etableringsuppdraget ser olika ut, bland annat beroende på personens utbildningsnivå och tidigare arbetslivserfarenhet. En viktig del i etableringssamtalen är därför att tidigt ta reda på individens erfarenheter, kompetenser och yrkesambitioner och vilket stöd hon eller han behöver. Etableringssamtalet kan också ha en viktig roll

---

<sup>225</sup> Regeringen (2016) Budgetpropositionen för 2017

vad gäller att identifiera de personer som har behov av särskilt stöd på grund av en funktionsnedsättning.

Dokumentation i form av betyg översätts och bedöms utifrån svenska förhållanden för att lättare kunna matchas mot arbetsmarknaden. Processen att bedöma och värdera kallas för validering. Bedömning av betyg utförs av Universitet- och högskolerådet och andra myndigheter beroende på yrkesområde, till exempel Socialstyrelsen, Skolverket och Jordbruksverket.<sup>226</sup>

Det erbjuds olika former av arbetsmarknadsinsatser inom etableringsuppdraget varav några är mer arbetslivsinriktade och syftar till att ge personen möjligheter att vara ute på arbetsplatser i form av praktik eller annan arbetsträning. Medan andra insatser är arbetsförberedande och syftar till att inledningsvis förbereda och stärka personen inför insatser som är arbetsplatsförlagd. Bland dessa finns Arbetslivsinriktad rehabilitering och hälsofrämjande aktiviteter som delvis riktar sig till nyanlända personer med funktionsnedsättning.<sup>227</sup>

Aktiviteter inom arbetslivsinriktad rehabilitering utformas individuellt. Den vänder sig till personer som är oklara över sina egna förutsättningar, möjligheter och krav på arbetsmarknaden och som därför behöver extra stöd och hjälp för att få ett fotfäste på arbetsmarknaden. Under 2015 har totalt 315 personer, 158 kvinnor (50 procent) och 157 män (50 procent), haft arbetslivsinriktad rehabilitering inom etableringsuppdraget.<sup>228</sup>

En hälsofrämjande aktivitet ska ske under organiserade former med ett tydligt syfte och mål. Det kan vara dels förebyggande, dels rehabiliterande insatser. Aktiviteterna ska spegla sökandens individuella behov och kan ske via landstinget eller kommunen utöver det som anvisats av Arbetsförmedlingen. En hälsofrämjande aktivitet genom landstinget är till exempel

---

<sup>226</sup> Arbetsförmedlingen, <https://www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Om-Arbetsformedlingen/Etablering-av-nyanlanda/Om-etableringsuppdraget.html>

<sup>227</sup> Arbetsförmedlingen

<sup>228</sup> Arbetsförmedlingens (2016) Arbetsförmedlingens återslagrapportering av etableringsuppdraget. Aktiviteter inom etableringsuppdraget. Årsrapport 2015

sjukgymnastik, samtalsterapi eller andra insatser. Det kan också röra sig om förbyggande insatser via studiecirklar om egenvård, mödravård etc. Genom kommunen kan det vara social rehabilitering, till exempel sysselsättning/ arbetsträning eller organiserad friskvårdsaktivitet. Aktiviteten ska ske parallellt med övriga aktiviteter inom etableringsuppdraget.

Under 2015 har totalt 4 858 personer, 2 648 kvinnor (55 procent) och 2 210 män (45 procent), haft hälsofrämjande aktiviteter inom etableringsuppdraget. Det finns ingen statistik eller andra uppgifter som visar på vilka individer som får dessa aktiviteter eller hur vanligt det är att deltagarna har en funktionsnedsättning.<sup>229</sup>

Det finns också möjlighet för nyanlända att arbeta parallellt med sina etableringsinsatser, vilket 10 953 har gjort under 2015 varav 1 776 har haft osubventionerat arbete. Övriga har haft anställningar med olika typer av anställningsstöd till exempel inestegsjobb 6 281 personer, nystartsjobb 3 975 personer, arbete i eget företag 66 personer eller lönebidrag 33 personer.<sup>230</sup>

### Arbetsförmedlingens specialister

Som en viktig resurs har Arbetsförmedlingens arbetsförmedlare tillgång till cirka 1 100 specialister inom vissa yrkesområden som de kan konsultera vid behov. Specialisterna arbetar inom arbetslivsinriktad rehabilitering med att utreda och utveckla arbetsförmåga och kan vara ett stöd under etableringsprocessen.

I en studie från 2015 med syfte att ta reda på hur man använder specialisterna inom etableringsuppdraget visar resultatet att specialisterna inte används i den grad de skulle behövas.<sup>231</sup> Resultaten från studien pekar på att det saknas samarbetsformer mellan specialisterna och arbetsförmedlarna och att specialisterna uppfattar att många arbetsförmedlare är nyanställda och

---

<sup>229</sup> Ibid

<sup>230</sup> Ibid

<sup>231</sup> Karolinska Institutet 2015, "Hur används specialisterna i etableringsuppdraget - en intervjustudie med fokus på identifiering av funktionsnedsättning hos nyanlända"

saknar kunskaper om arbete med rehabiliteringsärenden och samarbete med specialister. Inom ramen för ett projekt som SIOS har drivit, ”Funktionshinder i etableringen”, uppmärksammas bland annat denna problematik och här lämnas också ett antal konkreta förslag på vad som skulle behöva göras.<sup>232</sup>

### 7.6.1 Statistik och fakta

I den senaste utvärderingen av etableringsuppdraget konstateras att till och med september 2016 hade 32 procent av totalt 16 125 personer någon form av arbete eller utbildning 90 dagar efter att ha lämnat etableringsuppdraget. En betydligt lägre andel kvinnor än män arbetade efter att de lämnat etableringsuppdraget.<sup>233</sup>

Endast fem procent har fått ett arbete utan stöd. Svårast är det för personer som saknar gymnasieutbildning. Av dem har bara fyra procent ett jobb utan stöd 90 dagar efter avslutad etablering. Av lågutbildade kvinnor går bara två procent vidare till icke-subventionerade jobb.

Av de som inte arbetar eller studerar 90 dagar efter avslutad etableringsplan är den vanligaste sysselsättningen att delta i arbetsmarknadspolitiska program med insatser som arbetsträning eller förberedande utbildning. En femtedel av etableringsdeltagarna övergår till subventionerade anställningar, en mindre andel påbörjar studier och några återstår som arbetslösa. Många, framförallt lågutbildade kvinnor, hamnar i gruppen ”övriga”. Antingen lämnar de arbetskraften eller så upphör kontakten med Arbetsförmedlingen av andra orsaker.<sup>234</sup>

Arbetslösheten är generellt högre för utrikes än inrikes födda. Högst är den de första åren i Sverige och för personer med låg utbildningsnivå.

---

<sup>232</sup> SIOS 2016 ”Funktionshinder i etableringen”

<http://www.fhie.se/organisationer.html>

<sup>233</sup> Arbetsförmedlingen, <http://www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Om-Arbetsformedlingen/Etablering-av-nyanlanda/Etableringsuppdraget-i-siffror.html>

<sup>234</sup> Riksrevisionen (2015) Nyanländas etablering- är statens insatser effektiva?



I oktober 2016 var drygt 122 000 personer utan gymnasial utbildning inskrivna hos Arbetsförmedlingen. Av dem var 70 procent utrikes födda.<sup>235</sup>

En låg andel bland deltagare i etableringen har en registrerad nedsatt arbetsförmåga jämfört med övriga inskrivna arbetssökande på Arbetsförmedlingen. Knappt 2 procent av de arbetssökande som har en pågående etableringsplan har en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga och som innebär att de får en funktions hinderkod. Det finns ingen skillnad mellan män och kvinnor.<sup>236</sup>

För att få tillgång till de särskilda insatser och program som är avsedda för personer med funktionsnedsättning med nedsatt arbetsförmåga, behövs en så kallad funktionshinderkod från Arbetsförmedlingen. Kodningen sker utifrån Arbetsförmedlingens bedömningar tillsammans med ett skriftligt samtycke från den arbetssökande. Koderna möjliggör för den arbetssökande att ta del av de särskilda insatser och program som erbjuds personer med funktionsnedsättning med nedsatt arbetsförmåga. Anledningen till att så få nyanlända inom etableringen får en sådan kod är inte klargjorda. Inom ramen för ovan nämnda SIOS-projekt lyfts okunskap hos handläggare fram som en av flera möjliga förklaringar.<sup>237</sup> I den enkät som skickades ut till olika aktörer inom ramen för denna kartläggning nämner Svenska ESF-rådet att en anledning kan vara att systemet med etableringsersättningen gör så att en person ofta inte berättar om sin funktionsnedsättning, eftersom det finns oro för att detta kan påverka ersättningsnivån.

Idag tar det i snitt 350 dagar för personer inom gruppen utrikesfödda med funktionsnedsättning att få en kod, det vill säga från att de blivit inskrivna

---

<sup>235</sup> Ibid

<sup>236</sup> Arbetsförmedlingen, <http://www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Om-Arbetsformedlingen/Etablering-av-nyanlanda/Etableringsuppdraget-i-siffror.html>

<sup>237</sup> SIOS 2016 "Funktionshinder i etableringen"  
<http://www.fhie.se/organisationer.html>

på Arbetsförmedlingen till att de får en dokumenterad funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.<sup>238</sup>

Även Försäkringskassan konstaterar i en studie att det är en utmaning att i stort sett alla nyanlända inom etableringen har en etableringsplan på 100 procent. Även de ser att det finns incitament för personer som deltar i etableringen att inte vara öppna med sina hälsoproblem eftersom en plan på deltid innebär att etableringsersättningen sänks i motsvarande grad vilket gör det svårare att klara försörjningen.<sup>239</sup>

Myndigheten för delaktighet har i tidigare rapporter uppmärksammat problem med tidsaspekten för kodningen inom arbetsmarknadsinsatser för personer med funktionsnedsättning som innebär nedsatt arbetsförmåga. Ett av Arbetsförmedlingens delmål inom ramen för regeringens strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011-2016 var att korta tiden för kodningen. Trots att tiden för kodning generellt har minskat så har den ökat för gruppen utrikes födda. Idag tar det i snitt 350 dagar för personer inom gruppen utrikesfödda med funktionsnedsättning att få en kod, det vill säga från att de blivit inskrivna på Arbetsförmedlingen till att de får en dokumenterad funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.<sup>240</sup>

Arbetsförmedlingen Stockholm Etablering genomförde under 2015 ett projekt där syftet var att undersöka om det är möjligt att identifiera fler nyanlända med hörsel- och/eller synnedsättning tidigt i etableringsprocessen. Under de drygt tre månader som projektet pågick inkom 26 hörselärenden och 24 synärenden. Jämfört med motsvarande period 2014 var det en ökning från 4 till 50 ärenden. Arbetsmodellen förutsätter att arbetsförmedlarna ställer ett par frågor om syn och hörsel i kartläggningssamtalet och att det finns regelbundna konsultationsforum. Specialisterna har erbjudit utbildningsinsatser för hela personalen,

---

<sup>238</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Utvärdering och analys av funktionshinderspolitiken 2011-2016

<sup>239</sup> Försäkringskassan

<sup>240</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Utvärdering och analys av funktionshinderspolitiken 2011-2016

informationstillfällen med arbetssökande samt bokade utredningssamtal med arbetsförmedlarna.<sup>241</sup>

## 7.6.2 Planerade och pågående insatser

I slutet av 2016 lämnade Arbetsmarknadsdepartementet en promemoria där de föreslår att etableringsuppdraget den 1 januari 2018 ska ersättas av ett arbetsmarknadspolitiskt program kallat etableringsprogrammet (Ds 2016:35). De förändringar som föreslås rör framför allt etableringsverksamhetens struktur. Inga större förändringar har föreslagits för innehållet. Förslaget är att regelverket för etableringsuppdraget i större utsträckning ska harmonisera med regelverket för de generella arbetsmarknadspolitiska insatserna. Förslaget innebär bland annat att personer med funktionsnedsättning inom etableringsuppdraget i större utsträckning kommer kunna ta del av de riktade arbetsmarknadspolitiska insatser som finns för gruppen personer med funktionsnedsättning och nedsatt arbetsförmåga. Utredningen föreslår också att begreppet prestationsförmåga ska utredas.<sup>242</sup>

I budgetpropositionen för 2017 föreslås en rad olika insatser för att underlätta etableringen för nyanlända på arbetsmarknaden. De flesta av insatserna handlar om att öka resurserna till olika aktörer.<sup>243</sup>

## 7.6.3 Slutsatser

Personer med funktionsnedsättning som innebär nedsatt arbetsförmåga har en svagare ställning på arbetsmarknaden än andra grupper. Detsamma gäller gruppen utrikes födda. Det innebär att situationen för nyanlända med

---

<sup>241</sup> Regeringen (2016),  
<http://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2016/09/forbattrat-mottagande-och-kortare-vagar-till-arbete/>

<sup>242</sup> Regeringskansliet, Ett nytt regelverk för nyanlända invandrades etablering i arbets- och samhällslivet. Ds 2016:35

<sup>243</sup> Regeringen (2016),  
<http://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2016/09/forbattrat-mottagande-och-kortare-vagar-till-arbete/>

funktionsnedsättning är särskilt bekymmersam.<sup>244</sup> Idag saknas kunskap om hur etableringsuppdragets olika insatser fungerar för denna grupp. Det finns varken statistik eller fördjupade studier som gör det möjligt att följa gruppen eller visa på i vilken utsträckning till exempel olika arbetsförberedande insatser fungerar för just denna grupp.

Den låga andelen personer med en dokumenterad funktionsnedsättning inom etableringsuppdraget (1-2 procent) tyder på att det finns ett stort mörkertal. Detta kan både försvåra och också förlänga etableringen för personer med funktionsnedsättning på arbetsmarknaden.

Utifrån denna kartläggning kan det konstateras att när det finns tydliga metoder/verktyg för att identifiera personer med funktionsnedsättning, leder dessa också till att betydligt fler personer med funktionsnedsättning identifieras och kan få rätt stöd och anpassningar.

Idag tar det i snitt 350 dagar för personer inom gruppen utrikesfödda med funktionsnedsättning att få en kod, det vill säga från att de blivit inskrivna på Arbetsförmedlingen till att de får en dokumenterad funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Mot bakgrund av det låga antalet personer med en dokumenterad funktionsnedsättning inom etableringsuppdraget finns en risk att denna process (som tar 350 dagar) inte ens påbörjas inom etableringen utan först efter genomförd etablering. Det innebär att nyanlända personer med funktionsnedsättning riskerar att bli etablerade på arbetsmarknaden först tre år efter påbörjad etableringsplan. Förutom att tidsfaktorn är problematisk i sig är det i dagsläget också oklart hur detta relaterar till den tillfälliga lagstiftningen där högre krav på sysselsättning ställs för att få permanent uppehållstillstånd. Risken finns att nyanlända med funktionsnedsättning får avslag på grund av inte anses kunna försörja sig själva efter tre år.

---

<sup>244</sup> Arbetsförmedlingen (2016) Arbetsmarknadsutsikter juni 2016

Det finns också en risk att den tillfälliga lagstiftningen som ställer krav på egen försörjning i form av arbete för att individen ska beviljas ett permanent uppehållstillstånd ytterligare kommer att försvåra för gruppen personer med funktionsnedsättning med nedsatt arbetsförmåga. Detta eftersom det fortfarande är oklart om olika subventionerade arbeten räknas som ett "arbete" och därmed kan vara grund för ett permanent uppehållstillstånd. Detta har ännu inte prövats av Migrationsverket och därför kan varken Migrationsverket eller Arbetsförmedlingen ge besked om vad som gäller.

## 8 Etablering för övriga grupper

### 8.1 Barn och unga

Under 2016 fick sammanlagt 25 418 barn uppehållstillstånd i Sverige. Av dessa var 7 037 ensamkommande barn.

Barn och unga asylsökande har till skillnad från vuxna asylsökande i stor utsträckning samma rättigheter som andra barn i det svenska samhället. Därför påbörjas deras etablering i samhället redan under asylperioden. Mot bakgrund av att detta beskrivs i denna rapport barns etablering under avsnittet om asylprocessen. Där beskrivs bland annat introduktionen till det svenska skolsystemet och hur hälso- och sjukvården fungerar för asylsökande och nyanlända barn.

Barn mellan 3 och 18 år som är bosatta i Sverige har rätt till skola och barnomsorg oavsett om de är folkbokförda i kommunen eller inte. När det gäller asylsökande barn är det vistelsekommun som avgör (skollagen 2010:800). Först när barnet får uppehållstillstånd börjar dock skolplikten att gälla. Alla elever har också rätt till stöd för att de ska kunna uppnå kursmålen. Barn under 6 år har rätt till allmän förskola och förskoleklass i minst 15 timmar i veckan.

Barn som inte har fyllt 18 år har rätt till subventionerad och fullständig hälso- och sjukvård, inklusive hjälpmedel på samma villkor som andra bosatta inom landstinget. Detta gäller även de barn och ungdomar som vistas i Sverige utan tillstånd, så kallade papperslösa. Barn och unga har även rätt till bidrag för glasögon. Landstingen är skyldiga att lämna bidrag för kostnader för glasögon, eller kontaktlinser, till barn och unga som är mellan 8 och 19 år.<sup>245</sup>

---

<sup>245</sup> Vårdguiden 1177 (2016) Vård i Sverige om du är asylsökande, gömd eller tillståndslös

## 8.2 Nyanlända med prestationsförmåga under 25 procent

I samband med etableringssamtalet bedöms den nyanlända personens prestationsförmåga som sedan ligger till grund för hur mycket individen ska delta i olika aktiviteter. De individer vars prestationsförmåga understiger 25 procent av heltid ställs utanför etableringsuppdraget och har därmed inte rätt till en etableringsplan. De har heller inte rätt till etableringsersättning. Istället är det kommunen som genom Socialtjänstlagen (2001:453) ansvarar för dessa personers behov av stöd och insatser på samma villkor som för övriga kommuninvånare. Kommunen ansvarar också för att vid behov tillgängliggöra SFI och samhällsorientering genom hjälpmedel eller annan anpassning för denna grupp. Rehabiliterande insatser kan också vara aktuella för denna grupp. För övrigt gäller kommunens ordinarie ansvar att anordna medicinska, sociala eller arbetslivsinriktade insatser.

### 8.2.1 Slutsatser

År 2016 var det cirka 237 nyanlända personer som bedömdes ha en prestationsförmåga under 25 procent. Det finns ingen samlad beskrivning om denna grupp och inte någon kunskap om hur många av dessa personer som har en funktionsnedsättning. Det finns därför anledning att kartlägga hur situationen för denna grupp ser ut.

## 8.3 Nyanlända över 65 år

En annan grupp som faller utanför etableringsuppdraget är personer som är över 65 år. Ansvar för dessa personer faller istället direkt på kommunen. Enligt statistik från Migrationsverket fick 1 185 personer över 65 år uppehållstillstånd i Sverige 2016, vilket är en fördubbling jämfört med 2015.<sup>246</sup>

---

<sup>246</sup> Migrationsverket (2016),

<http://www.migrationsverket.se/download/18.585fa5be158ee6bf362fd0/1485556063035/Beviljade+uppeh%C3%A5llstillst%C3%A5nd+2009-2016.pdf>

### **8.3.1 Slutsatser**

Om gruppen nyanlända äldre antas ha funktionsnedsättning i samma utsträckning som den äldre befolkningen i övrigt, så har en tredjedel av dessa personer någon form av funktionsnedsättning. Det är personer som alla kan behöva olika former av stöd och anpassningar i sitt boende men också för att kunna vara delaktiga i samhället i övrigt.

En kartläggning av äldre nyanländas levnadsvillkor behövs för att öka beredskapen hos berörda aktörer inför att anhörighetsinvandringen förmodligen ökar de närmaste åren. Det kommer att medföra att antalet äldre nyanlända kommer att öka.

## **8.4 Kvotflykting**

En grupp som står lite vid sidan om det ordinarie mottagningssystemet är kvotflyktingar. En kvotflykting är en person som får uppehållstillstånd i Sverige genom UNHCR:s program för vidarebosättning. De kommer direkt till Sverige från FN:s flyktingläger. Deras asylstatus har redan utretts av FN. När en kvotflykting fått tillstånd att komma till Sverige ska Migrationsverket hitta en lämplig kommun där personen kan bo. Kvotflyktingarna går med andra ord direkt in i etableringsprocessen och beroende på vilken målgrupp de tillhör hamnar de antingen inom Arbetsförmedlingens etableringsuppdrag eller i kommunens ordinarie omsorgssystem för barn och äldre.

År 2016 tog Sverige emot 1 900 kvotflyktingar. Sverige kommer framöver att successivt öka antalet kvotflyktingar upp till 5 000 personer årligen senast 2018. Redan under 2017 kommer en höjning att ske och då kommer Sverige att ta emot 3 400 kvotflyktingar. När det kommer till kvotflyktingar finns ingen kunskap kring andelen som har en funktionsnedsättning.

### **8.4.1 Slutsatser**

Två av kriterierna för att bli uttagen som kvotflykting är att det finns ett medicinskt behov hos personen eller att det finns en brist på långsiktiga alternativa hållbara lösningar för personen. Mot bakgrund av detta så kan



denna grupp nyanlända antas bestå av en större andel personer med funktionsnedsättning jämfört med övriga nyanlända.

Det råder en viss otydlighet om kvotflyktingar har samma rätt till socialförsäkringssystemet jämfört med personer inom etableringsuppdraget, eller om de istället får stöd via kommunen genom Socialtjänstlagen. Med anledning av att Sverige kommer att öka mottagandet av kvotflyktingar är detta något som kommer att beröra fler personer och behöver därför ses över. Det finns ingen redovisning på andelen kvotflyktingar som har funktionsnedsättning vilket kan bli ett problem i planeringen av behov av exempelvis tillgänglighetsförbättrade boenden och annat stöd. Detta kommer bli mer märkbart i och med att regeringen har beslutat att öka antalet kvotflyktingar de närmaste åren.

## 9 Sammanfattande slutsatser och utvecklingsbehov

**Kartläggningens syfte är att visa hur situationen ser ut för personer med funktionsnedsättning som söker asyl i Sverige och för de som fått uppehållstillstånd.**

I stor utsträckning presenteras statistik och fakta som är generella för grupperna asylsökande och nyanlända. Anledningen till detta är att det många gånger saknas fakta och statistik kring personer med funktionsnedsättning inom asyl- och etableringsprocessen. Det är också en av de viktigaste slutsatserna i denna kartläggning.

Myndigheten för delaktighet (MFD) har kommenterat och i vissa fall lyft behov av fördjupade studier och insatser i kartläggningen. Detta för att personer med funktionsnedsättning ska få ett mottagande och en etablering på jämlika villkor utifrån sina egna förutsättningar och behov.

Bakgrunden till kartläggningen är att Sverige har ställt sig bakom FN:s konvention angående flyktingars rättsliga ställning<sup>247</sup> (Genèvekonventionen). Sverige har också ställt sig bakom FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.<sup>248</sup> Den uppmanar staterna att erkänna rätten till fri rörlighet för personer med funktionsnedsättning. Det inkluderar rätten att välja bosättning och nationalitet, på lika villkor som andra. I den allmänna kommentaren nummer tre lyfts särskilt flickors och kvinnors utsatthet i krigs- och flyktingsituationer.<sup>249</sup>

---

<sup>247</sup> <http://www.humanrights.se/wp-content/uploads/2012/01/Konvention-angaende-flyktingars-rattsliga-stallning.pdf>

<sup>248</sup> [www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm)

<sup>249</sup> CRPD allmän kommentar nr 3 om kvinnor och flickor med funktionsnedsättning, relationen till artikel 11 (CRPD/C/GC/3): [www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx)

Under arbetet med kartläggningen har MFD noterat att det finns ett stort behov att funktionshinderperspektivet finns med från början. Till exempel när berörda myndigheter får uppdrag från regeringen eller genomför olika insatser för asylsökande och nyanlända personer. I dagsläget är det få studier som tar upp frågor som rör situationen för asylsökande och nyanlända personer med funktionsnedsättning i Sverige. Utan ett sådant perspektiv riskerar situationen och behoven hos dessa människor att förbises. Det kan få följderna att deras vistelse och etablering i Sverige försvåras eller hindras och att deras mänskliga rättigheter inte tillfredsställs. Ett exempel är att situationen för personer med funktionsnedsättning inte finns med som en utgångspunkt i samordningsuppdraget som länsstyrelserna fick av regeringen 2016. I det uppdraget ska insatser påbörjas 2017.<sup>250</sup>

MFD anser att det behövs ett mer universellt förhållningssätt för att system, processer och insatser som omfattar asyl och etablering från början ska fungera för alla människor oavsett funktionsförmåga. Det omfattar alla samhällsliga nivåer. Det är inte minst viktigt inom ramen för Sveriges internationella åtaganden, exempelvis det arbete som ska göras utifrån Agenda 2030.

Det är viktigt att framhålla att offentliga aktörer, som har ett ansvar inom asyl- och etableringsprocessen, många gånger gör ett engagerat och bra jobb. Det tillsammans med värdefulla insatser från det civila samhället trots stora utmaningar. Men det räcker inte alltid hela vägen fram. Det beror främst på de stora flyktingströmmarna och på behovet av mer kunskap och utvecklade processer/rutiner där ett funktionshindersperspektiv måste finnas med från början. MFD ser därför att ökad samverkan och dokumentationsutbyte mellan olika aktörer är ett måste för att få till stånd mer effektiva och ändamålsenliga insatser. Annars faller personer med funktionsnedsättning mellan stolarna på grund av att ingen tar eller har ett övergripande ansvar för denna grupp.

---

<sup>250</sup> Förordning (2016:1363) om länsstyrelsernas uppdrag avseende insatser för asylsökande och vissa nyanlända invandrare

Nedan följer en sammanställning på de viktigaste slutsatser och de utvecklingsbehov MFD ser.

## 9.1 Kunskap saknas

Kartläggningen visar att berörda aktörer behöver mer kunskap om asylsökande och nyanlända med funktionsnedsättning och deras situation i Sverige. De grupper som befinner sig i en särskilt utsatt situation är ensamkommande barn med funktionsnedsättning, asylsökande kvinnor med funktionsnedsättning och asylsökande barn med funktionsnedsättning som bor i eget boende. Det finns olika anledningar till det. Kvinnor får ofta ta hand om familjen och har därför små förutsättningar till egen försörjning. Asylsökande barn som bor i eget boende faller lätt mellan stolarna och vet sällan om sina rättigheter.

Kartläggningen visar med tydlighet att funktionshindersperspektivet sällan finns med i de sammanställningar och rapporter som görs. Det innebär att personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen förblir osynliga. Gruppen asylsökande och nyanlända med funktionsnedsättning beskrivs av många aktörer som en särskilt utsatt grupp. Samtidigt saknas det empiriska underlag för att fastställa om så är fallet. En liknande bild har även framkommit i de referensgruppsmöten med olika aktörer som MFD har haft under kartläggningens gång. Därför är det viktigt att framtida rapporter och studier bygger på empiri och inte antaganden.

**Utvecklingsbehov:** Funktionshindersperspektivet behöver finnas med i studier och rapporter som tar upp situationen för asylsökande och nyanlända personer.

**Utvecklingsbehov:** Flera aktörer pekar på att de erfarenheter och material som arbetats fram i SIOS projekt Funktionshinder i etableringen skulle behöva tas tillvara och spridas över hela landet. Här finns också viktiga förslag till samverkan som skulle behöva formaliseras.

## 9.2 Möjliga konsekvenser av den nya lagstiftningen

Den tillfälliga migrationslagstiftningen riskerar att få konsekvenser för asylsökande och nyanlända i Sverige. På grund av sin dubbla utsatthet kan detta betyda ytterligare konsekvenser för personer med funktionsnedsättning. Skärpta krav på bland annat försörjning och begränsningar i familjeåterföreningen är några av de faktorer som kan ses som mer problematiska för personer med funktionsnedsättning. De påverkas även av att det inte längre är möjligt att få uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter. Tidigare gav det en möjlighet för bland annat barn med funktionsnedsättning att få stanna i Sverige.

En annan risk med den tillfälliga lagstiftningen är att det är oklart om lönesubventionerad anställning räknas som egen försörjning. Det kan innebära att denna form av anställning i praktiken inte ligger till grund för ett permanent uppehållstillstånd. Det skulle skapa en svår situation för de personer som har en funktionsnedsättning och som är i behov av den formen av stöd för att komma in på arbetsmarknaden.

Det finns inte någon analys av den tillfälliga lagens konsekvenser för asylsökande med funktionsnedsättning. Enligt MFD innebär det att det finns stor risk för indirekt diskriminering av denna målgrupp.

**Utvecklingsbehov:** En utvärdering bör genomföras av vad den nya migrationslagstiftningen innebär för asylsökande med funktionsnedsättning.

## 9.3 Hälsundersökning för identifikation av funktionsnedsättning

Det är viktigt att funktionsnedsättning hos asylsökande tidigt identifieras. Det finns därför behov av föreskrifter och rutiner för att tydliggöra att hälsundersökningarna även syftar till att identifiera funktionsnedsättning. Det skulle bidra till att öka förutsättningarna för att tidigt genomföra rätt

stödåtgärder, både generellt och individuellt, i asyl- och etableringsprocessen. Likvärdigheten i hälsoundersökningarna måste också säkerställas, så att alla asylsökande får tillgång till exempelvis stödsamtal.

Det finns nyanlända som inte har haft möjlighet att genomföra en hälsoundersökning under asylperioden. De har kanske inte heller haft möjlighet att prata om sin eventuella funktionsnedsättning. Då är etableringssamtalet ett tillfälle att lyfta detta och dessutom få information om vilket stöd och vilka anpassningar som går att få.

Det finns även behov av utbyte av information mellan de aktörer som möter den asylsökande med funktionsnedsättning. Det behövs för att bättre kunna planera insatser, men också för att skapa tydliga rutiner för hur remittering till olika vård- och rehabiliteringsverksamheter ska ske.

För att alla ska ha möjlighet att genomföra hälsoundersökning eller etableringssamtal är det viktigt att de hålls i tillgängliga lokaler och att tillgänglig information ges till den enskilde om sekretess, rättigheter m.m.

**Utvecklingsbehov:** Möjligheterna att utveckla föreskrifter, rutiner och metoder för hälsoundersökningar bör ses över. Detta för att säkerställa att funktionsnedsättning hos asylsökande identifieras så tidigt som möjligt.

**Utvecklingsbehov:** Möjligheterna till utbyte av information inom och mellan aktörer bör utredas. Det kan till exempel gälla kring behov av stöd både för enskilda personer med funktionsnedsättning och aggregerat. Syftet är att effektivt kunna planera för så bra insatser som möjligt.

## 9.4 Tillgänglig information

Personer med funktionsnedsättning behöver få nödvändig information på ett språk och i ett format som gör att de kan ta till sig och förstå innehållet. För detta krävs att tillgängligheten inventeras och att bristande tillgänglighet åtgärdas. Det måste också finnas rutiner att utforma asyl- och etableringsprocessen enligt gällande rekommendationer och riktlinjer.

Under kartläggningen har det framkommit att många asylsökande inte känner till sina rättigheter eller viktig information om asyl- och etableringsprocessen. Information behöver tas fram i tillgängliga format på de vanligaste språken bland asylsökande och nyanlända. I övrigt gäller att bygga rutiner så att information kan tas fram i tillgängliga format. Det behöver även tas fram informationsmaterial som speciellt är riktat till barn.

**Utvecklingsbehov:** Information till asylsökande och nyanlända som rör frågor inom asyl- och etableringsprocessen bör tas fram i tillgängliga format på olika språk, riktat mot både barn och vuxna.

## 9.5 Boenden och andra lokaler under asyl- och etableringen

Det finns behov av att inventera, åtgärda och skapa rutiner för tillgänglighet för att alla asylsökande och nyanlända oavsett funktionsförmåga ska kunna delta i samhället på lika villkor. Personer med funktionsnedsättning ska kunna vistas i och använda de lokaler som de behöver befinna sig i under asylprocessen och etableringsprocessen. Det gäller boenden som ankomstboende och anvisningsboende. Det gäller även undervisningslokaler, lokaler som nyttjas inom etableringen och lokaler som används för bland annat hälsoundersökning och etableringssamtal.

Det är viktigt att ha ett funktionshinderspektiv i val av boende och i rutiner för ankomstboenden och anläggningsboenden. Det gäller att utforma boendet och vistelsen där så att det fungerar för alla, oavsett funktionsförmåga. Förändringarna som nu gjorts i plan- och byggförordningen för de tillfälliga anläggningsboendena påverkar tillgängligheten för asylsökande och nyanlända med funktionsnedsättning.

Kommunerna och Boverket pekar på den rådande bostadsbristen när det gäller svårigheter att hitta bostäder som är tillgängliga för personer med funktionsnedsättning. Bosättningslagen (2016:38)<sup>251</sup> verkar inte fungera på

---

251 Lag (2016:38) om mottagande av vissa nyanlända invandrare för bosättning

det sätt som var avsikten. Fortfarande får många vänta på placering i kommunerna. Det behövs en uppföljning av den nya lagstiftningen för att veta hur den fungerar i praktiken och hur den fungerar för placering av nyanlända med särskilda behov.

**Utvecklingsbehov:** Den fysiska tillgängligheten behöver inventeras och hinder måste tas bort i lokaler där asylsökande och nyanlända vistas.

**Utvecklingsbehov:** Det finns ett behov av att utreda konsekvenserna av ändringarna i plan- och byggförordningen (2011:338) om minskade tillgänglighetskrav i fråga om tillfälliga anläggningsboenden utifrån ett funktionshindersperspektiv. Att ta bort krav på till exempel hiss och andra tillgänglighetskrav kan få stora konsekvenser för den enskilde med funktionsnedsättning.

## 9.6 Hälsa- och sjukvård

Möjlighet till vård och tillgång till hjälpmedel är avgörande för många asylsökande med funktionsnedsättning. Vuxna asylsökande med funktionsnedsättning har olika förutsättningar för delaktighet beroende på var i landet de blivit placerade. Det skiljer sig inte från hur det ser ut för den övriga befolkningen generellt. Däremot kan konsekvenserna av dessa skillnader bli större för denna grupp mot bakgrund av deras redan utsatta situation. Många gånger saknar den enskilde tillräcklig kunskap om hälso- och sjukvårdssystemet i Sverige. Bristande tilltro till myndigheter och avsaknad av ett socialt skydds nät kan också vara bidragande orsaker.

I dagsläget varierar tillgången till vård och stöd beroende på var i landet asylsökande personer har blivit placerade. Det handlar framförallt om variationer i och svårigheter med tolkningen av vård som inte kan anstå. Det handlar också om att vissa landsting valt att erbjuda utökad vård till asylsökande. Det innebär att vård ges på samma villkor som till övriga befolkningen i landstinget.

**Utvecklingsbehov:** Möjligheterna till likvärdig bedömning av ”vård som inte kan anstå” behöver utredas ur ett funktionshindersperspektiv. Det bör



bland annat innefatta rätten att få tillgång till t.ex. hjälpmedel som underlättar vardagen redan som asylsökande även för de som fyllt 18 år.

## 9.7 Stöd- och serviceinsatser

Kartläggningen pekar på att de lagrum i LMA och SoL som syftar till att tillgodose bland annat stöd och service för personer med funktionsnedsättning inom asylprocessen olika, tolkas olika. En enhetlig tolkning av lagrummen behövs från berörda aktörer för att undvika att den enskilde inte får det stöd han eller hon har rätt till.

Den asylsökande kan inte heller ta del av Försäkringskassans ersättningar. Det gäller framförallt vårdbidrag, handikappersättning, aktivitets- och sjukersättning, bilstöd och assistansersättning. För dessa ersättningar krävs att den asylsökande har beviljats uppehållstillstånd.

De platser som särskilt har upphandlats för personer som inte klarar av att bo på egen hand i ett ordinärt anläggningsboende, ska ges till dem i behov av dessa. För att säkerställa att rätt personer får stöd, och att stödet fungerar som det är tänkt, är det därför viktigt att Migrationsverket fullföljer den planerade utredningen av institutionsboendena.

MFD:s kartläggning visar att ensamkommande barn med funktionsnedsättning inte alltid handläggs rätt inom kommunen. Risken är att deras rättigheter och behov av stöd inte tillgodoses på grund av kunskapsbrist hos de som möter barnen och hos barnen själva.

**Utvecklingsbehov:** Det finns ett behov av att se över möjligheten att förtydliga de lagrum i LMA och SoL som syftar till att tillgodose bland annat stöd och service för personer med funktionsnedsättning inom asylprocessen.

**Utvecklingsbehov:** Kunskapsinsatser behöver riktas till såväl förvaltningen för stöd och omsorg som direkt till ensamkommande barn med funktionsnedsättning. Detta så att de placeras rätt från början och får ta del av rätt kompetens och att de själva blir medvetna om vilka rättigheter de har.

## 9.8 Utbildning för asylsökande och nyanlända

Det finns brister i de system som finns idag, som tryggar alla barns och ungdomars rätt till utbildning. Det gäller för hur både flickor och pojkar som söker asyl tas emot eller hur nyanlända integreras i det svenska utbildningssystemet. Faktorer som platsbrist, personalresurser och tillgänglig kompetens tas upp som svårigheter av kommunerna. Situationen har blivit tydlig under de sista årens stora strömmar av flyktingar, varav många är barn. Barn och ungdomar med funktionsnedsättning hamnar lätt i skymundan. Kunskapen kring vilka som har funktionsnedsättningar saknas till stor del. Detsamma gäller vilka stöd och rättigheter de faktiskt har i det svenska systemet. Dagens system tycks ha ett allt för grovmaskigt nät för att fånga upp elever med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen jämfört med elever generellt.

Att det finns stora skillnader mellan möjligheten till stöd och insatser utifrån skolform är också oroväckande. Skolinspektionens tillsyn visar att asylsökande och nyanlända inom både grund- och gymnasieskolan inte ges samma rättigheter som andra elever. Det finns dessutom stora skillnader mellan grundskolan och gymnasiet, med resultatet att elever i gymnasiet befinner sig i en extra utsatt position.

Flera aktörer lyfter fram att systemen inte fungerar optimalt för att tillgodose asylsökande och nyanlända barns och ungdomars rättigheter. Det påverkar i hög grad elever med funktionsnedsättning. Ett exempel är de hårda påfrestningarna som i dag ligger på elevhälsan. Deras uppdrag har vidgats som ett resultat av att stödet utanför skolan många gånger uteblir, bland annat när det gäller BUP. Det handlar även om att samverkansformer saknas för att ge en helhetsbild och ett bra stöd för de asylsökande och nyanlända barnen och ungdomarna.

Inom etableringsuppdraget är det framförallt utbildningsinsatser i form av svenska för invandrare (SFI) och samhällsorientering för personer över 18 år som erbjuds. Utöver det kan så kallade kompletteringsutbildningar erbjudas för att utveckla och/eller bygga på kompetens så att den matchar

den svenska arbetsmarknadens krav. Dessa är yrkesorienterade och utformas utifrån individuella behov.

För att säkerhetsställa att utbildningarna är tillgängliga för alla är det viktigt att kommunen har med krav på tillgänglighet i upphandlingen av utbildningsaktörer inom SFI.

Även inom folkhögskolornas verksamhet behövs kunskap för att kunna följa personer som är nyanlända och har en funktionsnedsättning. Inte minst för att få en bättre bild av hur behovet av stödinsatser ser ut.

**Utvecklingsbehov:** En kartläggning bör genomföras i syfte att följa om kommunerna vid upphandling av utbildningsaktörer inom SFI säkerställer att utbildningarna är tillgängliga ur ett funktionshindersperspektiv.

**Utvecklingsbehov:** Behovet av insatser och förslag till åtgärder inom folkhögskolornas verksamhet bör kartläggas. Detta för att bättre kunna stödja nyanlända med funktionsnedsättning inom etableringsuppdraget.

## 9.9 Etableringssamtal

Under etableringssamtalet utreds förutsättningarna för individens etablering. Det är viktigt att eventuella funktionsnedsättningar och behov av stöd identifieras, om detta inte redan skett i asylprocessen. Sedan 2016 använder sig Arbetsförmedlingen av ett mer systematiserat arbetssätt inom etableringsuppdraget. Alla arbetsförmedlare använder en och samma checklista under etableringssamtalet för att säkerställa att samma frågor ställs till samtliga nyanlända de möter. I checklistan finns frågor om eventuella funktionsnedsättningar. Någon större utvärdering av det nya arbetssättet har inte genomförts av Arbetsförmedlingen. Det blir därför viktigt att följa detta för att se om det kommer att leda till att fler personer identifieras med en funktionsnedsättning under etableringsprocessen.

Begreppet prestationsförmåga är problematiskt och behöver ses över. Inte minst för att det skiljer sig från den bedömning av arbetsförmåga som sker inom ramen för övriga arbetsmarknadsinsatser. På så sätt uppstår parallella system, något som MFD:s kartläggning uppmärksammat. Detta resulterar i

att individer inte får samma tillgång till stöd och anpassningar som personer i de ordinarie (arbetsmarknads)systemen.

Ett annat problem är att bedömningen av prestationsförmåga direkt är kopplad till den ersättning individen får inom etableringsuppdraget. Det kan leda till ett alltför generöst förhållningssätt från handläggarna på Arbetsförmedlingen som gärna ser att individen ska kunna delta på heltid för att få full ersättning. Det finns också en rädsla och ovilja från individens sida att berätta om eventuella funktionsnedsättningar på grund av risken att förlora eller få minskad ersättning. Under 2016 var det cirka 237 personer som bedömdes ha en prestationsförmåga under 25 procent. Det finns ingen samlad beskrivning om denna grupp och ingen kunskap om hur många av dessa personer som har en funktionsnedsättning.

**Utvecklingsbehov:** De verktyg och arbetssätt som finns för att identifiera eventuella funktionsnedsättningar bör bli en naturlig del i etableringssamtalen. Detta så att fler personer får det stöd de har behov av under etableringsprocessen.

**Utvecklingsbehov:** Arbetsförmedlingens nya mer systematiserade arbetssätt med etableringssamtalen behöver utvärderas. Konsekvenserna för personer med funktionsnedsättning behöver belysas i utvärderingen.

**Utvecklingsbehov:** Ersättningsmodellen inom etableringsuppdraget bör ses över. Risken med en modell som bygger på prestation kopplad till ekonomisk ersättning, är att såväl individer som handläggare döljer de verkliga behov av stöd som finns utifrån individens eventuella funktionsnedsättning.

**Utvecklingsbehov:** En kartläggning bör genomföras av gruppen som bedömts ha en prestationsförmåga under 25 procent.

## 9.10 Hälso- och sjukvård för nyanlända

Inom hälso- och sjukvården för nyanlända finns många kartläggningar/rapporter, studier och projekt kring psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa är viktig, men det finns även andra faktorer som påverkar individens hälsa och

välstående. Det finns däremot mycket lite statistik och studier för att identifiera personer med funktionsnedsättning. Det gäller både för asylsökande och nyanlända.

Tillsammans med kompetenshöjande insatser för personalen inom hälso- och sjukvården behöver även situationen och vårdbehovet för nyanlända kartläggas. Riktade informationsinsatser till nyanlända behövs också. Framförallt information om vilka rättigheter de har och för att skapa förståelse för det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. För att vården ska bli jämlik måste hänsyn tas till individens olika förutsättningar.

MFD:s kartläggning visar också att vissa känner misstro mot det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. En stor andel av de nyanlända väljer att inte uppsöka vård, trots att de har behov av vård.

**Utvecklingsbehov:** Landstingen behöver göra analyser av de behov av vård som finns hos asylsökande och nyanlända som innefattar ett funktionshindersperspektiv.

**Utvecklingsbehov:** Landstingen måste ta en mer aktiv roll i att sprida information om nyanländas rättigheter till hälso- och sjukvård. Informationsarbetet ska utgå från ett individperspektiv. Det ska också utgå från att det finns skillnader i utbildningsnivå, förkunskaper och möjligheter att tolka och förstå material utifrån bland annat funktionsförmåga. Informationen behöver finnas på olika språk och i tillgängligt format.

## 9.11 Arbete och sysselsättning

Det är en låg andel personer med dokumenterad funktionsnedsättning (1-2 procent) inom etableringsuppdraget. Det tyder på att det finns ett stort mörkertal. Även om det idag finns ett mer systematiserat arbetssätt för att identifiera personer med funktionsnedsättning, finns det ännu ingen utvärdering av hur detta fungerar i praktiken. Fungerande metoder för att identifiera funktionsnedsättning är viktiga. Dessa kan både underlätta och förkorta etableringen för personer med funktionsnedsättning.

Idag finns ingen statistik som gör det möjligt att följa gruppen nyanlända med funktionsnedsättning inom etableringsuppdraget. Det saknas kunskap om hur etableringsuppdragets olika insatser fungerar och hur uppdraget i sig fungerar för gruppen. Däremot finns kunskap om att utrikesfödda överlag har svårare att etablera sig på arbetsmarknaden och att samma sak gäller personer med funktionsnedsättning. Det kan därför konstateras att det finns en dubbel utsatthet här.

Idag tar det i snitt 350 dagar för personer inom gruppen utrikesfödda med funktionsnedsättning att få en kod. Det är räknat från att de blivit inskrivna på Arbetsförmedlingen till att de får en dokumenterad funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Det låga antalet personer med en dokumenterad funktionsnedsättning inom etableringsuppdraget visar att det finns en risk att denna process påbörjas först efter genomförd etablering. Det innebär att nyanlända personer med funktionsnedsättning riskerar att bli etablerade på arbetsmarknaden först tre år efter påbörjad etableringsplan. Tidsfaktorn är problematisk. Frågan är hur det relaterar till den nya lagstiftningen där ökade krav på sysselsättning ställs för att få permanent uppehållstillstånd. Risken är att nyanlända med funktionsnedsättning får avslag på grund av att de inte anses kunna försörja sig själva efter tre år.

**Utvecklingsbehov:** En kartläggning av hur etableringsprocessen och dess olika (arbetsförberedande)insatser fungerar för personer med funktionsnedsättning behöver genomföras.

**Utvecklingsbehov:** Den nya lagstiftningen och de ökade kraven på sysselsättning och försörjning för att få permanent uppehållstillstånd måste utredas. Det behöver göras för att se vilka konsekvenser detta har för nyanlända personer med funktionsnedsättning som innebär nedsatt arbetsförmåga.

## 9.12 Nätverk

Många viktiga aktörer ser behov av och har intresse för att delta i någon form av nätverk kring situationen för personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen.

**Utvecklingsbehov:** MFD behöver se över möjligheten att starta ett nätverk kring situationen för personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen.

# Bilaga 1. Den nya lagstiftningen får konsekvenser för personer med funktionsnedsättning

Den 21 juni 2016 fattade riksdagen beslut om en lag som begränsar asylsökandes möjligheter att få uppehållstillstånd och möjligheten för den asylsökandes familj att få komma till Sverige. Den nya lagen innebär att det svenska regelverket kommer ligga på miniminivå enligt EU-rätten och internationella konventioner under tre år.<sup>252</sup> Lagen började gälla den 20 juli 2016. Lagen är, enligt Migrationsverket, en av flera åtgärder som regeringen beslutat om för att minska antalet asylsökande.<sup>253</sup>

I den enkät som Myndigheten för delaktighet skickade ut till de olika aktörerna inom asyl- och etableringsprocessen ställdes en fråga kring vilka konsekvenser den nya lagstiftningen skulle kunna få för personer med funktionsnedsättning. Flera av aktörerna menar att det är för tidigt att säga något om utfallet av lagen, men väljer ändå att ta upp möjliga konsekvenser för gruppen asylsökande som helhet men också för de med funktionsnedsättning.<sup>254</sup>

## Tillfälliga uppehållstillstånd

En av de större förändringarna i den nya lagstiftningen är övergången från permanenta till tillfälliga uppehållstillstånd. Innebörden av detta är att den som söker uppehållstillstånd som flykting, alternativt skyddsbehövande eller

---

<sup>252</sup> Migrationsverket (2016) Begränsade möjligheter att få uppehållstillstånd i Sverige:  
[https://www.migrationsverket.se/download/18.2d998ffc151ac38715914445/1485556211288/NY\\_Infoblad\\_tidsbegr%C3%A4nsade\\_lagen\\_svenska.pdf](https://www.migrationsverket.se/download/18.2d998ffc151ac38715914445/1485556211288/NY_Infoblad_tidsbegr%C3%A4nsade_lagen_svenska.pdf)

<sup>253</sup> Migrationsverket (2016) Nu börjar den tidsbegränsade lagen gälla:  
[www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-07-20-Nu-borjar-den-tidsbegransade-lagen-att-galla.html](http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-07-20-Nu-borjar-den-tidsbegransade-lagen-att-galla.html)

<sup>254</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Enkät till myndigheterna om asyl- och etableringsprocessen



övrigt skyddsbehövande efter den 20 juli 2016 endast kan få ett tidsbegränsat uppehållstillstånd på tre år.<sup>255</sup> Tre år är aktuellt för den som får flyktingstatus och 13 månader för den som klassas som alternativt skyddsbehövande. Möjligheten att få tillstånd som övrigt skyddsbehövande tas bort under tiden lagen är i kraft.<sup>256</sup>

## Begränsade möjligheter att återförenas med anhöriga

De personer som fått flyktingstatus, de med ett tillfälligt uppehållstillstånd på tre år, kommer fortfarande ha rätt att återförenas med sin kärnfamilj.<sup>257</sup> Däremot gäller inte detta för dem som bedöms som alternativt skyddsbehövande, där det istället blir begränsade möjligheter till familjeåterförening.<sup>258</sup>

Det är flera aktörer som pekar på den begränsade familjeåterföreningen som en förändring som riskerar att sätta personer med funktionsnedsättning i en utsatt position. Barnombudsmannen, BO, menar att lagen kommer ha en negativ effekt för alla nyanlända, och då barn med funktionsnedsättning är dubbelt utsatta får lagen anses kunna slå hårt mot just dem. De begränsade möjligheterna till familjeåterförening kommer exempelvis kunna slå mot barn som är extra sårbara – däribland barn med funktionsnedsättning som är i behov av sin familj.<sup>259</sup>

---

<sup>255</sup> Migrationsverket (2016) Skyddsstatus:

[www.migrationsverket.se/Privatpersoner/Skydd-och-asyl-i-Sverige/Efterbeslut/Om-du-far-stanna/Skyddsstatus.html](http://www.migrationsverket.se/Privatpersoner/Skydd-och-asyl-i-Sverige/Efterbeslut/Om-du-far-stanna/Skyddsstatus.html)

<sup>256</sup> Migrationsverket (2016) Nu börjar den tidsbegränsade lagen gälla:

[www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-07-20-Nu-borjar-den-tidsbegransade-lagen-att-galla.html](http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-07-20-Nu-borjar-den-tidsbegransade-lagen-att-galla.html)

<sup>257</sup> Till kärnfamilj räknas personens make/maka/registrerad partner/sambo och barn

<sup>258</sup> Migrationsverket (2016) Nu börjar den tidsbegränsade lagen gälla:

[www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-07-20-Nu-borjar-den-tidsbegransade-lagen-att-galla.html](http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-07-20-Nu-borjar-den-tidsbegransade-lagen-att-galla.html)

<sup>259</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Enkät till myndigheterna om asyl- och etableringsprocessen

Avseende den begränsade familjeåterföreningen pekar även vissa aktörer på en omvänd problembild som uppstår, nämligen att ta emot anhöriga, barn och vuxna med funktionsnedsättning. Det är inte helt främmande att tänka sig att personer med funktionsnedsättning har det svårare att ta sig via de olika flyktvägarna till Europa och slutligen Sverige<sup>260</sup>. Och där det med all sannolikhet är så att flera blir fast i de olika flyktingläger som finns. En problematik som bland annat har berörts under referensgruppsmötena. I samtal med BO lyftes det bland annat fram att de ensamkommande sällan har rörelsenedsättningar eller grava funktionsnedsättningar, vilket till stor del beror på att familjerna skickar de ”starkaste/friskaste” barnen och ungdomarna som har en möjlighet att klara flykten.<sup>261</sup>

## Skärpt försörjningskrav

Vid familjeåterförening ställs, i och med lagändringen, ökade krav på att kunna försörja sig själv och den familj som får uppehållstillstånd. Det krävs även att familjen har en bostad av tillräcklig storlek och standard. Försörjningskravet ska inte gälla för den som är flykting eller skyddsbehövande och som har anhöriga som söker om uppehållstillstånd inom tre månader efter att hen fått uppehållstillstånd.<sup>262</sup>

Kravet på försörjning med koppling till familjeåterförening riskerar enligt några respondenter att slå mot asylsökande med funktionsnedsättning. Kravet innebär att den som har fått uppehållstillstånd måste kunna försörja både sig själv och den familj som vill flytta med denna till Sverige. Här ställs även krav på bostadens storlek och standard.<sup>263</sup> Något som kan vara svårt ur två synvinklar.

Ett är att personer med funktionsnedsättning generellt har det svårare att komma in på den svenska arbetsmarknaden, något som har kartlagts av både

---

<sup>260</sup> Ibid

<sup>261</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Referensgruppsmöte Barnombudsmannen

<sup>262</sup> Migrationsverket (2016) Nu börjar den tidsbegränsade lagen gälla: [www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-07-20-Nu-borjar-den-tidsbegransade-lagen-att-galla.html](http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-07-20-Nu-borjar-den-tidsbegransade-lagen-att-galla.html)

<sup>263</sup> Migrationsverket (2016) Uppehållstillstånd för dig som fått status som flykting

Arbetsförmedlingen och MFD. Det innebär att det blir svårt att kunna försörja både sig själv och sin familj. Det är även svårt att kunna skaffa en bostad som fungerar ur ett tillgänglighetsperspektiv. Den andra svårigheten är att många med funktionsnedsättning troligtvis inte har möjlighet att fly till Sverige. Det innebär att den eller de familjemedlemmar som kommit till Sverige och fått uppehållstillstånd behöver tjäna tillräckligt för att personen med funktionsnedsättning ska kunna ta sig till Sverige och förenas med familjen.

## Arbete ger större möjligheter till uppehållstillstånd

I och med övergången från permanenta till tidsbegränsade uppehållstillstånd har arbete kommit att bli än viktigare för möjligheten att få ett permanent uppehållstillstånd. När det tidsbegränsade tillståndet löper ut, kan en person med arbete eller som driver verksamhet som gör att de kan försörja sig, få permanent uppehållstillstånd. I dessa fall räcker det med att de kan försörja sig, de behöver inte vara klassade som flyktingar.<sup>264</sup>

De personer som har tidsbegränsade uppehållstillstånd kan fortfarande delta i etableringsuppdraget och ta del av samma insatser som de personer som har permanenta uppehållstillstånd.<sup>265</sup> En etableringsplan kan inte vara längre än personens uppehållstillstånd. Om den arbetssökande ansöker om en förlängning av uppehållstillstånd före det har löpt ut, kan insatser och program förlängas i max fyra månader i väntan på beslut.

De ökade försörjningskraven skapar inte bara problem för familjeåterföreningen. Enligt vissa respondenter i myndighetens enkät kan en konsekvens även bli att det blir svårare för asylsökande generellt att få permanent uppehållstillstånd. Anledningen är att möjligheten till egen försörjning ligger till grund för att det tidsbegränsade uppehållstillståndet ska förlängas till ett permanent uppehållstillstånd. För de som kan försörja

---

<sup>264</sup> Migrationsverket (2016) Lagändringar som påverkar anhöriga till asylsökande

<sup>265</sup> Arbetsförmedlingen – Frågor och svar om etableringsuppdraget

sig men inte fyllt 25 år ges enbart permanent uppehållstillstånd om gymnasieutbildning eller liknande har slutförts.<sup>266</sup>

Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning som innebär nedsatt arbetsförmåga är en grupp Arbetsförmedlingen vet har en svagare ställning. Detsamma gäller gruppen utomeuropeiskt födda. Det innebär att situationen för asylsökande med funktionsnedsättning är extra bekymmersam.<sup>267</sup> Det kan också ta tid för en person med funktionsnedsättning att få anpassade etableringsinsatser vilket påverkar möjligheten att få en anställning.<sup>268</sup> Något som kan innebära att kravet på egen försörjning/anställning i relation till permanent uppehållstillstånd kan slå hårt mot gruppen.

Lönesubventionerad anställning,<sup>269</sup> i relation till den nya lagstiftningen, räknas inte som egen försörjning. Något som i praktiken innebär att den lönesubventionerade anställningen inte ligger till grund för ett permanent uppehållstillstånd.<sup>270</sup> Det skapar en svår situation för de personer som har en funktionsnedsättning och som är i behov av stöd och insatser för att komma in på arbetsmarknaden för att få ett permanent uppehållstillstånd. Detta kan medföra ökad risk för papperslöshet.<sup>271</sup>

---

<sup>266</sup> Migrationsverket (2016) Uppehållstillstånd för dig som fått status som flykting

<sup>267</sup> Arbetsförmedlingen (2016) Arbetsmarknadsutsikter juni 2016

<sup>268</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Enkät till myndigheterna om asyl- och etableringsprocessen

<sup>269</sup> En anställning som ges till personer med en funktionsnedsättning, där funktionsnedsättningen innebär en nedsatt arbetsförmåga.

<sup>270</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Referensgruppsmöte 2016-09-06

<sup>271</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Referensgruppsmöte 2016-09-06

## Synnerligen ömmande omständigheter tas bort

Bestämmelserna för synnerligen ömmande omständigheter är i och med den nya lagändringen borttagna. Det är på det stora hela mycket svårt att få uppehållstillstånd för andra skäl än skydd.<sup>272</sup> Synnerligen ömmande omständigheter kunde innefatta personer med ett synnerligen allvarligt hälsotillstånd eller personer som utsatts för människohandel.<sup>273</sup>

Både BO och Migrationsverket lyfter att detta kan ha konsekvenser för personer med funktionsnedsättning.<sup>274</sup> BO menar att grunden synnerligen ömmande skäl har varit en möjlighet för bland annat barn med funktionsnedsättning att få stanna i Sverige. Samtidigt som Migrationsverket lyfter fram att det troligen är den förändringen i lagstiftningen som får antas ha störst påverkan på gruppen asylsökande med funktionsnedsättning.<sup>275</sup>

## Slutsatser

Den nya lagen skapar en större osäkerhet inför framtiden, något som påverkar den dagliga tillvaron för asylsökande. Det handlar om de tillfälliga uppehållstillstånden, om familjeåterföreningen, krav på jobb och en övergripande ovisshet vad lagen innebär för den egna situationen.<sup>276</sup>

I och med den tillfälliga migrationslagstiftningen räknas lönesubventionerad anställning inte som egen försörjning. Det innebär i praktiken att denna form av anställning inte ligger till grund för ett permanent

---

<sup>272</sup> Migrationsverket (2016) Nu börjar den tidsbegränsade lagen gälla: [www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-07-20-Nu-borjar-den-tidsbegransade-lagen-att-galla.html](http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-07-20-Nu-borjar-den-tidsbegransade-lagen-att-galla.html)

<sup>273</sup> Migrationsverket (2016) Asylregler

<sup>274</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Enkät till myndigheterna om asyl- och etableringsprocessen

<sup>275</sup> Ibid

<sup>276</sup> Myndigheten för delaktighet (2016) Enkät till myndigheterna om asyl- och etableringsprocessen

uppehållstillstånd. Det skapar en svår situation för de personer som har en funktionsnedsättning och som är i behov av stöd och insatser för att komma in på arbetsmarknaden. Deras möjlighet att få permanent uppehållstillstånd minskas. Detta kan i sin tur medföra ökad risk för papperslöshet vid ett avslag på asylansökan.

## Bilaga 2. Enkät till myndigheter och organisationer

Myndigheten för delaktighet genomför nu en kunskapssammanställning om situationen för kvinnor, män, flickor och pojkar med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen. Denna enkät riktar sig till myndigheter som i någon form kommer i kontakt med den svenska asyl- och etableringsprocessen för nyanlända. Er expertkunskap är ett underlag för oss att kunna genomföra kartläggningen samt ge förslag till förbättringsåtgärder. Tack för ert bidrag!

1. Beskriv hur er verksamhet kommer i kontakt med nyanlända?
2. Vilken kunskap har er verksamhet om personer med funktionsnedsättning inom asyl- och etableringsprocessen?  
Med funktionsnedsättning menar vi bl.a. personer med varaktiga fysiska, psykiska, intellektuella eller sensoriska funktionsnedsättningar, som i samspel med olika hinder kan motverka deltagande i samhället på lika villkor som andra.
3. Har ni någon uppfattning om andelen nyanlända kvinnor, flickor, pojkar och män som har någon funktionsnedsättning?
4. Hur skulle ni beskriva situationen för nyanlända med funktionsnedsättning i förhållande till övriga nyanlända?  
Finns exempelvis några speciella ”trösklar”, hinder, behov, situationer eller annat.
5. Pågår det några uppdrag/projekt hos er som berör personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen?
6. Den 21 juni 2016 röstades den nya lagen om minimikrav för asylsökande igenom. Vad tror ni att det kommer att ha för effekter för personer med funktionsnedsättning som söker asyl/uppehållstillstånd i Sverige?
7. Har ni förslag på andra aktörer som kan ha viktiga inspel till myndighetens kartläggning och som vi borde ta kontakt med?
8. Namn på er organisation? Kontaktperson om vi vill ta vidare kontakt? Namn, e-post och telefonnummer.

## Personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen

– situationen i dag och behoven framåt

Sverige har under hösten 2015 och våren 2016 på kort tid tagit emot ett mycket stort antal personer på flykt. Det rör sig om kvinnor, män, flickor och pojkar och även om ett stort antal barn som kommit utan vårdnadshavare. Situationen är särskilt utmanande för den som har en funktionsnedsättning och söker asyl eller ska inleda sin etablering i Sverige. Kunskapen kring situationen för målgruppen är tidigare bristfälligt belyst både i Sverige och internationellt. Den stora invandring som skett den senaste perioden accentuerar dock behovet av att göra en första kartläggning av kunskapen inom området.

Myndigheten för delaktighet  
Box 1210, 172 24 Sundbyberg  
08-600 84 00  
[info@mfd.se](mailto:info@mfd.se)  
[www.mfd.se](http://www.mfd.se)  
Nummer: 2017:20