

## Børn og unges adgang til psykisk hjælp i Grønland



Helle Hansen

*Børn og unges adgang til psykisk hjælp i Grønland***Fejl! Ingen tekst med den anførte typografi i dokumentet.**

© VIVE og forfatterne, 2021

e-ISBN: 978-87-7119-945-1

Forsidefoto: Ritzau-Scanpix/VIVE

Projekt: 301312

Finansiering: MIO, Grønlands Børnerettighedsinstitution

**VIVE – Viden til Velfærd**

**Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd**

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

[www.vive.dk](http://www.vive.dk)

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

## Forord

Forskning viser, at der er en sammenhæng mellem seksuelle overgreb og en række vanskeligheder blandt unge i form af tidligt og stort alkoholforbrug, tidlige graviditeter og fødsler, ingen uddannelse efter folkeskolen, lav tilfredshed med livet og dårlig selvopfattelse. En høj grad af psykisk sårbarhed afspejles endvidere i en høj forekomst af selvmordstanker og selvmordsforsøg blandt unge. Forebyggende indsatser kan være med til at sikre, at flere børn og unge oplever gode opvækstbetingelser, der indebærer den trivsel, sundhed og læring, der skal til for at klare sig godt ind i voksenlivet.

Grønlands Børnerettighedsinstitution, MIO, har bedt VIVE om at kortlægge forebyggende kommunale indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel med udgangspunkt i FN's Børnekonvention. Formålet med rapporten var oprindeligt at kortlægge de forebyggende kommunale indsatser.

I løbet af projektperioden har vi måttet erkende, at det ikke har været muligt at indsamle den nødvendige data til at kunne tilvejebringe en systematisk tværgående kortlægning af kommunernes forebyggende indsatser. I stedet skitserer rapporten eksempler på indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel. Rapporten beskriver lovgivningen bag indsatserne og giver konkrete eksempler på, hvordan indsatserne kan se ud i praksis. Endelig skitseres de største barrierer i forhold til at sikre børn og unge i hele Grønland adgang til relevant psykisk hjælp. Dette på baggrund af interviews med fagprofessionelle på det sociale område samt øvrige aktører, som er i kontakt med børnene og de unge.

VIVE ønsker at takke de kommunale forvaltningsledere og -medarbejdere, ledere af familiecentre, medarbejdere i interesseorganisationer og politiet, der har bidraget til undersøgelsen.

Undersøgelsen og oversættelsen af rapporten er finansieret af MIO. MIO har haft mulighed for at kommentere rapporten.

*Carsten Strømbæk Pedersen*

Forsknings- og analysechef for VIVE Børn og Uddannelse

2021

# Indhold

Sammenfatning.....	5
Datagrundlag.....	8
1    Formål og baggrund.....	9
2    Metode.....	13
2.1    Dataindsamling .....	14
3    Tilbud som psykisk hjælp til børn og unge.....	17
3.1    Lovgivning om indsatser til børn og unge.....	17
3.2    Udvalgte indsatser til børn og unge.....	18
4    Barrierer for børn og unges adgang til hjælp.....	23
4.1    Myndighedssagsbehandling og visitation .....	23
4.2    Personalemangel i indsatserne .....	29
4.3    Samarbejde mellem myndighed og tilbud .....	31
4.4    Tværgående samarbejde med politi, skole og sundhedsområdet.....	32
5    Ønsker til indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel.....	34
5.1    Udvidelse af allerede eksisterende indsatser .....	34
5.2    Ønsker til indsatser til specifikke målgrupper .....	35
Litteratur.....	36

## Sammenfatning

Grønlands Børnerettighedsinstitution, MIO, har bedt VIVE om at kortlægge forebyggende kommunale indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel med udgangspunkt i FN's Børnekonvention.

Formålet med rapporten var oprindeligt at kortlægge de forebyggende kommunale indsatser til børn og unge, der har brug for psykisk hjælp. Med forebyggende indsatser menes indsatser både til børn og unge, der har behov for særlig støtte, samt til børn og unge i risiko for at udvikle behov for særlig støtte samt deres familie og netværk. I løbet af projektperioden har vi måttet erkende, at det ikke har været muligt at indsamle den nødvendige data fra kommunerne til at kunne tilvejebringe en systematisk tværgående kortlægning af kommunernes forebyggende indsatser.

I stedet skitserer rapporten eksempler på indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel. Der er inddraget en bred vifte af indsatser, der alle kan hjælpe børn og unge i psykisk mistrivsel. Psykisk mistrivsel refererer til et bredere område end psykiske lidelser, hvor der er en egentlig diagnose. Psykisk mistrivsel kan være lav livstilfredshed, psykiske og psykosomatiske symptomer, oplevet stress, ensomhed, selvskadende adfærd eller søvnproblemer (Ottosen m.fl., 2018). Rapporten beskriver desuden lovgivningen bag indsatserne og giver konkrete eksempler på, hvordan indsatserne kan se ud i praksis. Endelig skitseres de største barrierer i forhold til at sikre børn og unge i hele Grønland adgang til relevant psykisk hjælp.

Forebyggelsestrekanten anvendes som ramme for at skitsere indsatsernes overordnede formål og problemtyngden i de udfordringer, indsatserne er målrettet at afhjælpe. Forebyggelsestrekanten består af tre niveauer:

- Den *primære* forebyggelse har således til formål at hindre sociale problemer i at opstå
- Den *sekundære* forebyggelse har til formål at opspore og begrænse sociale problemer og risikofaktorer tidligst muligt
- Den *tertiære* forebyggelse har til formål at begrænse tilbagefald samt forhindre udvikling og forværring af sociale problemer.

De indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel, som fremhæves i interviewene og i det materiale, som vi har fået tilsendt fra kommunerne, er:

- *Familiecentrene* kan tilbyde både primær, sekundær og tertiær forebyggelse alt efter, hvilken indsats barnet eller den unge modtager. Samlet set indikerer viden om familiecentrene, at de udgør kernen i indsatsen til børn og unge i psykisk mistrivsel, men at der er udfordringer med kapaciteten i familiecentrene og dermed, at familiecentrene for nuværende ikke kan hjælpe alle børn og unge med behov for hjælp og støtte.
- *Miljømedarbejdere* varetager opgaver på tværs af de forskellige niveauer i forebyggelsestrekanten. Den opsøgende indsats på gaden er primær forebyggelse, hvor miljømedarbejderen forsøger at etablere en kontakt til børnene og de unge, inden problemerne udvikler sig, mens fx familiebehandlingen både kan være sekundær og tertiær forebyggelse afhængigt af problemtyngden i familierne. På den måde kan miljømedarbejderen ses som et forsøg på at styrke familiecentrenes fokus på børnenes og de unges behov.

- *Ungerådgivere* arbejder – ligesom det er tilfældet med miljørådgiveren – med indsatser på tværs af forebyggelsestrekantens niveauer. Ungerådgiverne kan bl.a. have til opgave at udføre opsøgende arbejde, fx på gaden, i skoler og fritidsklubber. Dette har til formål at styrke den forebyggende indsats, hvor ungerådgiverne kan være med til at løse problemer tidligt i forløbet. Ungerådgiverne har ligeledes en central rolle i arbejdet med at tilbyde børn og unge adgang til psykisk hjælp.
- *Åben rådgivning* fremhæves i interviewene som et centralt tilbud, da børnene og de unge har mulighed for at henvende sig med forskellige problemstillinger og derved modtage rådgivning som en tidlig forebyggende indsats, inden udfordringerne bliver massive. Samtidig kan den åbne rådgivning være et sted, hvor børn og unge med større problemer kan henvende sig, få hjælp og blive hjulpet videre. Derved kan åben rådgivning indgå på alle tre niveauer i forebyggelsestrekanten.
- *Væresteder* bliver nævnt både i interviewene og i de fokuspunkter, som en kommune har fremsendt, som en indsats, der er vigtig, og som de gerne vil fokusere mere på. Værestederne tilbyder både primær og sekundær forebyggelse. Værestederne kan være steder, hvor børn og unge kan søge hen for dels at få hjælp til at løse deres problemer, dels for at være sammen med andre børn i et fællesskab, hvor der skal være plads til alle. Derudover kan der være mulighed for rådgivning, mad og overnatning. Samtidig skal væresteder kunne bruge og henvise til en række af de tilbud, der bliver samlet under familiecentrene.

Overordnet set er det kendetegnende for indsatserne, at der er stort fokus på den sekundære forebyggelse og herunder fokus på de indsatser, der kan hjælpe med opspore de børn og unge, der er i psykisk mistrivsel, og som har brug for hjælp, således at hjælpen tidligere kan nå ud til flere.

Interviewpersonerne identificerer også en række barrierer i forhold til at sikre børn og unge i psykisk mistrivsel den nødvendige hjælp.

#### *Mangel på myndighedssagsbehandlere*

I alle interviewene bliver manglen på myndighedssagsbehandlere fremhævet. Manglen på myndighedssagsbehandlere betyder, at hver sagsbehandler har et højt sagstal, hvilket medfører, at sagsbehandling og visitation tager lang tid. Derudover bliver behovet for opkvalificering også fremhævet, herunder særligt kurser i Børnesamtalen. Mangel på kompetencer til at foretage børnesamtaler kan betyde, at børn og unge ikke inddrages tilstrækkeligt i sagsbehandlingen. I interviewene kommer der også en række forslag til forbedringer frem. Nogle af forvaltningsscheferne fortæller, at de har gode erfaringer med at øge antallet af faglærte ved at bruge decentral uddannelse. Derudover forsøger man flere steder at øge adgangen til støtte og sparring ved at systematisere dette og ved at bruge virtuelle kanaler, hvis de faglærte er spredt geografisk.

#### *Personalemangel i indsatserne*

En anden lignende problemstilling, der nævnes, er manglen på medarbejdere i indsatserne. Interviewene viser, at der er en del vakante stillinger – særligt i byggerne, hvilket kan betyde, at en del af de kommunale tilbud periodisk ikke er tilgængelige og ikke kan tilbydes børnene og de unge. Samtidig er der en udskiftning af medarbejdere, hvilket ifølge interviewpersonerne kan gøre det svært for børnene og de unge at opbygge en tillidsfuld relation. I interviewene er der fokus på at tilbyde ufaglærte mere sparring til at understøtte arbejdet, da de ofte besætter stillingerne i yderområderne. Dette kan også foregå virtuelt. Virtuelle kanaler italesættes også

som et redskab, der i højere grad kan anvendes til at opbygge tillidsfulde relationer til børnene der, hvor langvarig kontinuerlig tilstedeværelse ikke er mulig. Virtuel kontakt giver børnene og de unge mulighed for kontinuerlig kontakt med den samme voksne i en længere periode. Samtidig vil en kompetenceudvikling i børnesamtalen være medvirkende til at sikre, at barnet eller den unge føler sig mødt og er tryk ved at deltage i forløb over virtuelle kanaler.

#### *Samarbejde mellem myndighed og tilbud*

En af konsekvenserne, ved at myndighedssagsbehandlere har travlt, er, at tilbuddene har oplevelsen af, at det er svært at komme i kontakt med kommunen, og at arbejdet med at hjælpe børnene og de unge nogle gange går i stå, når sagerne overleveres til sagsbehandlere i kommunen. I en kommune har Familiecenteret gode erfaringer med at afholde netværksmøder med de relevante kommunale medarbejdere for at sikre en bedre videregivelse af information om familierne. Der er også gode erfaringer med tværgående møder på ledelsesniveau, hvis det opleves, at overleveringen går i stå.

#### *Tværgående samarbejde med politi, skole og sundhedsområdet*

I interviewene er oplevelsen, at alle forsøger at hjælpe de samme borgere på tværs af områderne, men at man ikke ved, hvad hinanden laver, og hvad der sker i de sager, som man sender videre mellem områderne. En forbedring, der foreslås, er etableringen af netværk, der kan være med til at sikre en helhedstænkning, hvor forebyggelse på det sociale område er et perspektiv, der går på tværs af sundhed, kultur, fritid og skoleområdet i den enkelte kommune. Tilsvarende foreslås der etablering af et netværk på tværs af kommunerne, bestående af fx kommunaldirektørerne og politimestrene, der i fællesskab kan udvikle en linje for, hvordan man på tværs af kommunerne ønsker at udvikle det sociale område.

#### *Ønsker til indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel*

Endelig er der en række ønsker fra interviewpersonerne til styrkelse af hjælpen til børn og unge i psykisk mistrivsel. Det første er en styrkelse af eksisterende indsatser i form af *øget brug af åben rådgivning og væresteder*. Dette er begge indsatser, hvor børn og unge selv kan opsøge hjælpen på en nem og tilgængelig måde, og hvor de har mulighed for at henvende sig vedrørende mange forskellige indsatser. Dette er en styrkelse af den tidlige opsporing og forebyggende indsats.

Samtidig udtrykker interviewpersonerne et ønske om etablering af indsatser til specifikke målgrupper, for hvem det opleves, at der er brug for mere støtte og hjælp. Et af dem er kommunale indsatser i forhold til *sorg og krisehåndtering*. Oplevelsen er, at rigtig mange børn og unge oplever sorg og kriser, og derfor er der et ønske om indsatser, der kan understøtte børnene og de unges håndtering af kriser og sorg, førend de selv udvikler afledte psykiske udfordringer. Derudover er der en efterspørgsel efter flere indsatser specifikt målrettet til selvmordstruede børn og unge, herunder specifikt et tilbud til unge, der har selvmordstanker, så de kan hjælpes og støttes i de situationer. Endelig har en af kommunerne i det skriftligt fremsendte materiale beskrevet, at de oplever at mangle tilbud til udadreagerende unge. Det ønskede omfang af indsatsen eller graden af udadreagerende adfærd er dog ikke nærmere beskrevet. En kortlægning af døgninstitutionerne fra 2020 finder, at der er mangel på pladser til udadreagerende børn. Dette kan tyde på, at der er begrænset hjælp til denne målgruppe.

## Datagrundlag

Rapporten bygger på 20 interviews i foråret 2019 via fysiske møder i Grønland eller i København. Af de 20 interviews er 18 gennemført i Grønland og 2 i København. Der er interviewet fem forvaltningschefer, syv medarbejdere i forvaltningen, to ledere af et familiecenter, og seks interviews er med andre aktører såsom MISI, Politiet, centrale interesseorganisationer samt Socialstyrelsen.

Derudover er der gennemført et desk studie for at indsamle eksisterende viden og beskrivelser af primært de kommunale indsatser og indsatsernes målgruppe samt strukturelle faktorer og rammer, som kan have betydning for udfoldelsen af indsatserne. Vi har haft kontakt til alle kommunerne med henblik på indsamling af materiale og har modtaget materiale fra i alt tre kommuner.



# 1 Formål og baggrund

Fra forskning ved vi, at der er en sammenhæng mellem seksuelle overgreb og en række vanskeligheder blandt unge i form af bl.a. tidligt og stort alkoholforbrug, tidlige graviditeter og fødsler, manglende uddannelse efter folkeskolen, lav tilfredshed med livet og dårlig selvopfattelse. En høj grad af psykisk sårbarhed afspejles endvidere i en høj forekomst af selvmordstanker og selvmordsforsøg blandt unge (Pedersen & Bjerregaard, 2012). En undersøgelse fra Christensen, Kristensen og Baviskar (2009) viser, at henholdsvis 15 pct. af pigerne og 25 pct. af drengene har mindst to trivselsproblemer, der fx kan være mobning, psykisk mistrivsel, konflikter med kammerater eller aggressiv adfærd. Derudover har ca. halvdelen af de 0-14-årige børn oplevet en eller flere former for omsorgssvigt i form af fysisk afstraffelse, alkoholmisbrug i hjemmet eller seksuelle overgreb.

Befolkningsundersøgelsen i Grønland fra 2018 viser et fald i andelen, der oplever vold, alkoholproblemer og seksuelle overgreb i barndommen. Unge født i 1995 har i mindre grad end personer født i perioden 1965-1980 oplevet, at der har været problemer med alkohol, vold eller seksuelle overgreb i deres barndomshjem. Alligevel har flere unge end ældre oplevet selvmordstanker eller selvmordsforsøg det seneste år (Larsen m.fl., 2019).

Larsen og Bjerregaard (2019) finder lignende tal i deres undersøgelse, hvor ca. hver fjerde kvinde og hver tiende mand i Grønland har oplevet seksuelle overgreb i barndommen. Derudover udsættes mange grønlandske kvinder for vold eller trusler om vold i hjemmet, hvor man antager, at børn ofte er vidner (Larsen & Bjerregaard, 2019).

Den seneste Health Behaviour in School-aged Children undersøgelse (HBSC-undersøgelsen) viste, at omkring en tredjedel af 11-, 13- og 15-årige grønlandske børn og unge oplever fysiske og psykiske problemer, der påvirker deres livskvalitet. De hyppigst forekommende symptomer er hovedpine, at være ked af det og at opleve søvnproblemer. At de unge har mange symptomer, dårligt helbred og dårlig livskvalitet kan følge med dem ind i voksenlivet (Niclasen, 2019).

Udfordringerne på det sociale område i Grønland er ikke nye, og der er mange undersøgelser, der dokumenterer problemerne i forhold til udsatte børn, unge og deres familier. Nye undersøgelser finder, at udviklingen går i den rigtige retning, men problemerne er stadig betydelige, og derfor er det vigtigt, at der fortsat er fokus på, hvordan man kan hjælpe børn og unge i psykisk mistrivsel.

FN vedtog Børnekonventionen (FN's Konvention om Børns Rettigheder) ved en generalforsamling den 20. november 1989. Mere end 190 lande har skrevet under. Det gør det til den konvention, som flest lande på verdensplan har tilsluttet sig. Børnekonventionen skal sikre børn fire helt grundlæggende rettigheder:

- retten til at få opfyldt basale behov som mad, sundhed og et sted at bo
- retten til tilstrækkelig udvikling
- retten til at blive beskyttet
- retten til medbestemmelse.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Læs mere om FN's børnekonvention på: <https://www.unicef.dk/boernekonventionen-og-boerns-rettigheder/>

Danmark ratificerede i 1991 FN's børnekonvention af 20. november 1989, og i 1993 kom konventionen også til at gælde for Grønland.

#### **Børns ret til et godt liv**

- Statens forpligtelse til at beskytte mod og forebygge alle former for mishandling samt til at afhjælpe virkninger heraf (art. 19)
- Statens forpligtelse til at sørge for alternativ omsorg, hvis barnets bedste tilsiger, at barnet ikke kan bo hjemme (art. 20)
- Barnets ret til at opnå den højst mulige grad af sundhed, adgang til sundhedsydelser mv. (art. 24).
- Barnets ret til undervisning, der er med til at udvikle barnets personlighed og forberede barnet på et aktivt liv som voksen (art. 28 og 29).

Inatsisartut vedtog i juni 2017 en ny lov om støtte til børn, hvis formål er at *"styrke børns rettigheder igennem en stærk og tydelig sociallovgivning inden for børneområdet"*.

§ 1. Inatsisartutloven skal anvendes til at beskytte og yde støtte til børn og unge, med særligt sigte på børn, der er socialt udsatte eller har særlige behov. Formålet med at yde støtte efter denne Inatsisartutlov er at sikre børns rettigheder, samt at de børn, der er socialt udsatte eller har særlige behov, opnår de samme muligheder for personlig udvikling, trivsel, sundhed og et selvstændigt voksenliv som deres jævnaldrende.

Socialstyrelsen i Grønland blev etableret i 2017 og skal være med til at styrke børn og unges retssikkerhed. Socialstyrelsen skal understøtte kommunerne med rådgivning og supervision i forbindelse med børnesager og være med til at sikre en ensartet kvalitet i sagsbehandlingen på tværs af kommunerne. Derudover skal de hjælpe med at nedsætte sagsbehandlingstiderne og styrke kompetencerne på området (Inatsisartutlov nr. 20, 2017).

FN's Børnekomité gav i 2017 en række anbefalinger til Grønland og Danmark i forhold til efterlevelsen af FN's Børnekonvention. Komitéen anbefalede bl.a., at Grønland styrker sin støtte til forældre, der er i risiko for at udsætte deres børn for omsorgssvigt, samt at øge indsatsen for at bekæmpe seksuel udnyttelse og seksuelt misbrug af børn. Ifølge Artikel 39 skal deltagerlandet træffe alle passende forholdsregler for at fremme fysisk og psykisk helbredelse og resocialisering af barnet. Sådan helbredelse og resocialisering skal finde sted i omgivelser, der fremmer barnets sundhed, selvrespekt og værdighed (FN's Børnekomité, 2017).

Naalakkersuisut lancerede i august 2018 en strategi mod seksuelle overgreb for 2018-2022 (Killiliisa – Lad os sætte grænser), og i november 2018 besluttede Inatsisartut<sup>2</sup> enstemmigt, at Naalakkersuisut senest i efteråret 2019 skulle udarbejde en national handlingsplan med det formål at nedbringe omsorgssvigt af børn og unge (Christoffersen, (red.), 2019; Naalakkersuisut, 2018). Forslaget om en national handlingsplan, som målrettes til at efterleve hele FN's Konvention om Barnets Rettigheder, blev vedtaget i maj 2020.

Derudover arbejder Socialstyrelsen i Danmark og Departement for Sociale Anliggender og Justitsområdet i 2017-2020 sammen om et projekt om at håndtere udfordringerne i indsatserne til udsatte børn og unge. Socialstyrelsen udgav i 2017 en række anbefalinger til sagsbehandling, familiecentre samt døgninstitutionsområdet på baggrund af en række interviews med

<sup>2</sup> Inatsisartutbeslutning om, at Naalakkersuisut senest til EM2019 pålægges at udarbejde en national handlingsplan målrettet mod at nedbringe omsorgssvigt af børn og unge, 21. november 2018, efterårssamlingen 2018, dagsordenspunkt 171.

personale i kommuner, familiecentre og døgninstitutioner (Socialstyrelsen, 2017). I sommeren 2020 er den endelige rapport udgivet med 16 løsningsforslag, der tilsammen skal bidrage til en større trivsel og en sundere udvikling for udsatte børn og unge (Social- og Indenrigsministeriet, Justitsministeriet og Naalakkersuisut, 2020). De anbefalede løsninger skal samlet set:

- Opprioritere den tidligere indsats og forebyggelse, så tegn på mistrivsel, omsorgssvigt og overgreb forebygges og opdages så tidligt som muligt
- Styrke den kommunale sagsbehandling markant på børne- og ungeområdet, så myndighederne kan handle på en underretning langt hurtigere end i dag
- Udvide behandlingstilbuddene, så flere udsatte børn og unge får den hjælp, som de har brug for både i byer og i bygder
- Øge retssikkerheden for børn og unge, som har været ofre for seksuelle overgreb.

Grønlands Børnerettighedsinstitution, MIO, har bedt VIVE om at kortlægge forebyggende kommunale indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel med udgangspunkt i FN's Børnekonventions artikel 19 og 39.

#### **Artikel 19**

Deltagerlandene skal træffe alle passende lovgivningsmæssige, administrative, sociale og uddannelsesmæssige forholdsregler til beskyttelse af barnet mod alle former for fysisk eller psykisk vold, skade eller misbrug, vanrøgt eller forsømmelig behandling, mishandling eller udnyttelse, herunder seksuelt misbrug, medens barnet er i forældrenes, værgens eller andre personers varetægt.

#### **Artikel 39**

Deltagerlandene skal træffe alle passende forholdsregler for at fremme fysisk og psykisk helbredelse og resocialisering af et barn, der har været udsat for enhver form for forsømmelse, udnyttelse eller misbrug, tortur eller anden form for grusom, umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf eller væbnede konflikter. Sådant helbredelse og resocialisering skal finde sted i omgivelser, der fremmer barnets sundhed, selvrespekt og værdighed.

Kilde: FN's Børnekonvention.

Formålet med rapporten var oprindeligt at kortlægge de forebyggende kommunale indsatser til børn og unge, der har brug for psykisk hjælp, beskrive målgruppen for indsatserne, herunder eksempelvis, om de primært henvender sig til en målgruppe med en bestemt problemstilling. En sådan kortlægning er central i forhold til at belyse børnene og de unges muligheder for at få hjælp til forskellige problemstillinger, samt hvorvidt der tilbydes hjælp målrettet forskellige aldersgrupper. En ambition var ydermere at få de fagprofessionelles vurdering af tærsklen for, hvornår børnene og unge henvises til et givent tilbud – altså hvor stor problemtyngden skal være, førend børnene og de unge kan visiteres til et tilbud. Forventningen er, at der eksisterer en række barrierer i forhold til at tilbyde de grønlandske børn og unge psykisk hjælp, og hensigten var derfor at afdække disse barrierer i regi af kortlægningen.

I løbet af projektperioden har vi måttet erkende, at det ikke har været muligt at indsamle den nødvendige data til at kunne tilvejebringe en systematisk tværgående kortlægning af kommunernes forebyggende indsatser (se kapitel 2 for uddybning heraf). I stedet skitserer rapporten eksempler på 10 indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel. Rapporten beskriver lovgivningen bag indsatserne og giver konkrete eksempler på, hvordan indsatserne kan se ud i praksis. Endelig skitseres de største barrierer i forhold til at sikre børn og unge i hele Grønland adgang til relevant psykisk hjælp. Dette på baggrund af interviews med fagprofessionelle på det sociale

område samt øvrige aktører, som er i kontakt med børnene og de unge. I rapporten anvendes følgende brede forståelse af psykisk mistrivsel.

Psykisk mistrivsel refererer i denne rapport til et bredere område end psykiske lidelser, hvor der er en egentlig diagnose. Det er lav livstilfredshed, psykiske og psykosomatiske symptomer, oplevet stress, ensomhed, selvskadende adfærd eller søvnproblemer (Ottosen m.fl., 2018).

Rapporten er struktureret i følgende overordnede kapitler:

I **kapitel 2** præsenteres rapportens metodiske grundlag.

I **kapitel 3** beskrives udvalgte indsatser til børn og unge, der har brug for psykisk hjælp.

I **kapitel 4** skitseres de eksisterende barrierer i forhold til at tilbyde børn og unge hjælpen.

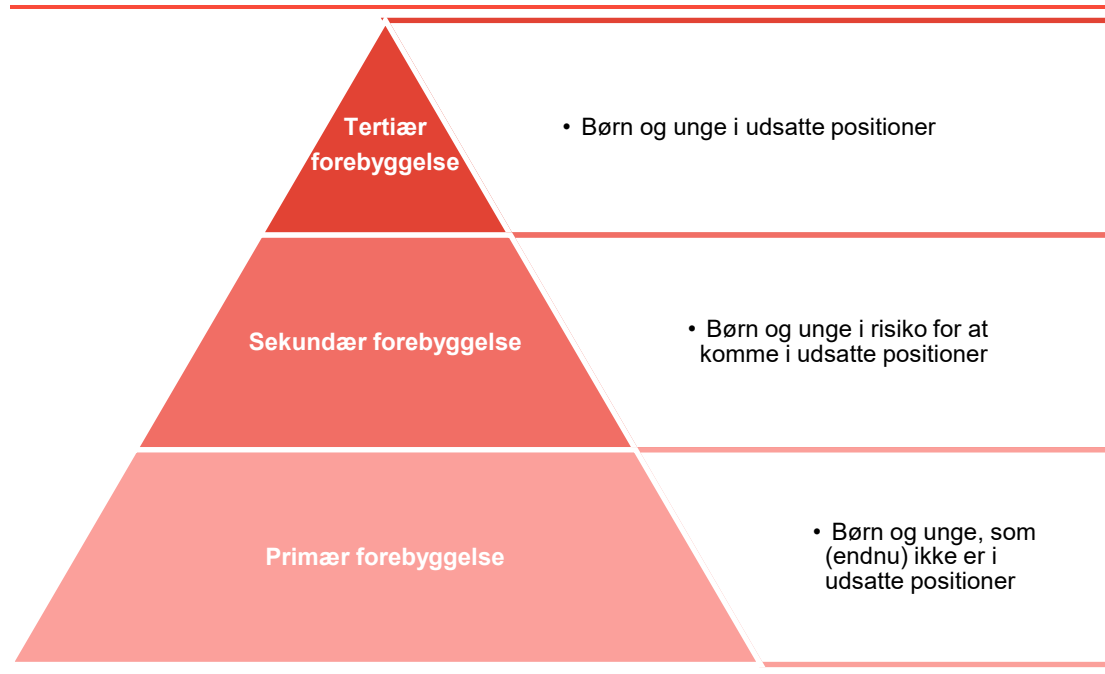
I **kapitel 5** præsenteres interviewpersonernes ønsker til indsatser og fremtidige fokusområder.

## 2 Metode

Fokus i kortlægningen er at afdække, hvilken hjælp børn og unge i psykisk mistrivsel tilbydes. Der er anlagt et bredt fokus, hvor vi både er interesserede i de tidlige forebyggende indsatser og de mere indgribende indsatser. Dette fordi psykisk mistrivsel refererer til et bredere målgruppe end målgruppen borgere med psykiske lidelser, hvor der er tale om borgere med en egentlig diagnose.

Udgangspunktet for kortlægningen er forebyggende indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel eller i risiko for at komme det. Med forebyggende menes både børn og unge, der har behov for særlig støtte, samt børn og unge i risiko for at udvikle behov for særlig støtte samt deres familie og netværk. Målgruppen kan illustreres ved hjælp af forebyggelsestrekanten (se Figur 2.1).

**Figur 2.1** Forebyggelsestrekanten



Kilde: Socialstyrelsen, 2018.

Målgruppen for primær forebyggelse er de børn og unge, som ikke er i risiko og formentlig ikke vil komme det. Den primære forebyggelse har således til formål at hindre sociale problemer i at opstå.

Den sekundære forebyggelse er målrettet de børn og unge, som for det meste ikke er kendte i det sociale system, men som er i risiko. Der er således tale om børn og unge, der har behov for hjælp og støtte med henblik på at forebygge, at fx et foranstaltningsforløb bliver nødvendigt. Den sekundære forebyggelse har til formål at opspore og begrænse sociale problemer og risikofaktorer tidligst muligt.

Tertiær forebyggelse vedrører børn og unge, der har et identificeret behov for særlig støtte. De har ofte en sag i det sociale system og modtager en foranstaltning. Her indebærer det forebyggende arbejde at understøtte en positiv udvikling mod et almindeligt hverdagsliv og velfungerende børne-/ungeliv for at forebygge en negativ spiral ved en situation, der eskaleres. Den

tertiære forebyggelse har på den måde til formål at begrænse tilbagefald samt forhindre udvikling og forværring af sociale problemer (Socialstyrelsen, 2018).

I beskrivelsen af indsatserne samt i beskrivelsen af de udviklingspunkter, som kortlægningens nøgleinformanter identificerer, anvendes forebyggelsestrekanten til at skitsere indsatsernes overordnede formål og problemtyngden i de udfordringer, indsatserne er målrettet at afhjælpe.

## 2.1 Dataindsamling

I det følgende skitseres de dataindsamlingsaktiviteter, der tilsammen har bidraget til undersøgelsen.

**Desk research** er gennemført for at indsamle eksisterende viden og beskrivelser af primært de kommunale indsatser og indsatsernes målgruppe samt strukturelle faktorer og rammer, som kan have betydning for udfoldelsen af indsatserne. Vi har haft kontakt til alle kommunerne med henblik på indsamling af materiale og har modtaget materiale fra i alt tre kommuner.

De kommunale **forvaltningschefer med ansvar for socialområdet** er interviewet med henblik på at opnå viden om kommunes indsatser, særlige fokusområder i forhold til børn og unge i psykisk mistrivsel, samt hvilke barrierer de oplever på området.

I hver kommune er interviewet med den kommunale chef suppleret med et eller flere interviews med udvalgte **kommunale medarbejdere** med ansvar for – eller som arbejder med – at understøtte et særligt fokusområde i forhold til børn og unge i psykisk mistrivsel. Særlige fokusområder kan fx være forældrekurser, indsatser til selvmordstruede samt øvrige ungeindsatser. Her har fokus ligeledes været at opnå viden om kommunens indsatser, karakteristika og størrelsen på målgruppen, målgruppens problemtyngde, samt hvorvidt der er målgrupper, hvor kommunerne oplever at mangle indsatser, og eventuelle barrierer i forhold til at tilbyde børn og unge i psykisk mistrivsel den nødvendige hjælp.

I to kommuner har vi gennemført interview med **lederen af kommunens familiecentre**. I nogle byer er familiecentre det eneste eller det primære forebyggende tilbud til børnefamilier og derfor det eneste tilbud, der arbejder med at forebygge problemer i familierne og at forebygge mistrivsel blandt børn og unge. Fokus i interviewene har været at afdække de pågældende familiecentres indsatser, samt hvorvidt der er målgrupper, hvor de oplever at mangle indsatser, og eventuelle barrierer for etableringen af indsatser til disse målgrupper. Da familiecentre er centrale i indsatsen til børn og unge i mistrivsel, ville vi gerne have interviewet flere, men undersøgelsens omfang har ikke givet mulighed for dette.

**Tabel 2.1** Kommunale interviewpersoner fordelt på geografisk placering

Kommune	Forvaltningschefer	Andre medarbejdere i forvaltningen	Leder familiecentre	MISI	Politi	Interesseorganisationer
Kommune 1	1	1			1	2
Kommune 2	1	2	1			
Kommune 3	1	1				
Kommune 4	1	2				
Kommune 5	1	1	1	1		

Som et led i kortlægningen er der ligeledes gennemført interviews med **andre centrale aktører** såsom MISI (I MISI er der ansat psykologer og specialundervisningskonsulenter, der laver observation, undersøgelser og rådgivning vedrørende enkelte børn primært i samarbejde med skolerne), politiet, centrale interesseorganisationer samt Socialstyrelsen. Dette for at etablere en bredere opå viden om indsatser, barrierer samt aktørernes perspektiver på mulige løsninger i det fremadrettede arbejde. Det har ikke været inden for projektets rammer at afdække børnene og de unges eget perspektiv på deres behov. Kortlægningen bygger således på de fagprofessionelles perspektiv på børnene og de unges behov.

Der er i alt gennemført 20 interviews i foråret 2019 via fysiske møder i Grønland eller i København. Af de 20 interviews er 18 gennemført i Grønland og 2 i København. To af interviewene i Grønland er gennemført som fokusgruppe, mens de resterende er gennemført som enkeltinterviews. Interviewene er alle gennemført som semi-strukturerede interviews. Der er således anvendt en interviewguide tilpasset de enkelte informantgrupper. Semi-strukturerede interviews tillader en undersøgende og nysgerrig tilgang, hvilket sikrer en åbenhed i afdækningen af centrale problemstillinger og udfordringer ved ikke på forhånd at have defineret alt, hvad informanterne spørges ind til. Alle de gennemførte interviews er optaget og efterfølgende udskrevet i fyldige referater. Referaterne er herefter kodet tematisk, hvorefter der inden for hvert tema er gennemført en tværgående analyse af undertemaer.

I forbindelse med rekrutteringen af informanter oplevede vi, at det som følge af stor travlhed samt udskiftning blandt medarbejdere i nogle kommuner var meget vanskeligt at få lavet interviewaftaler. Der er gennemført interviews i alle fem kommuner, men rekrutteringsudfordringerne har haft den konsekvens, at der i nogle kommuner er gennemført interviews med medarbejdere, der var relativt nye i deres stilling og derfor ikke havde den fulde indsigt i indsatserne i kommunen. Interviewene med disse informanter har derfor haft mere fokus på de strukturelle forhold, der har betydning for børn og unges adgang til hjælp, og hvor de, der arbejder på området, ser de væsentligste barrierer.

Den viden om indsatser, som er indhentet gennem interview, er søgt suppleret og nuanceret ved at anmode kommunerne om at fremsende skriftlig information om deres indsatser. Dette i form af beskrivelser af indsatser, strategier, aktivitetstal eller lignende, der kunne bidrage til at kortlægge, hvilken hjælp der tilbydes børn og unge i psykisk mistrivsel. Det har imidlertid ikke været muligt at indsamle tilstrækkelig nuanceret viden fra kommunerne til at etablere et fuldt dækkende og systematisk overblik over de kommunale indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel. Som svar på VIVEs anmodning har en kommune fremsendt beskrivelser af kommunens indsatser samt procedurer for sagsbehandlingen. En kommune har i punktform fremsendt oplysninger om fire indsatsområder og tre problematikker, hvor de vurderer, at de mangler indsatser. Kommunen oplyste supplerende, at der ikke er udarbejdet beskrivelser af de kommunale indsatser. En kommune har fremsendt en aktivitetsoversigt fra familiecentrene i kommunen, og de sidste to kommuner har ikke responderet på VIVEs henvendelse.

Som følge af begrænsningerne i data indeholder rapporten eksempler på, hvordan indsatserne kan se ud i praksis udarbejdet med afsæt i interview, og det materiale, som vi har modtaget. Det er imidlertid en opmærksomhed, at datatæthed og kvalitet er meget varierende på tværs af de fem kommuner. Samtidig skal det understreges, at interviewene kun repræsenterer perspektiver fra et udsnit af alle de aktører, der arbejder for at hjælpe og støtte udsatte børn og unge. De emner og udfordringer, som skitseres i kortlægningen, er udledt gennem en tværgående analyse af de gennemførte interview og afspejler således temaer og udfordringer, som

fremhæves på tværs af de interviewede aktører. For at nuancere og perspektivere de identificerede temaer og udfordringer inddrages viden fra tidligere undersøgelser. De skitserede udfordringer forbundet med dataindsamlingen har ikke gjort det muligt at udarbejde den systematiske kortlægning af eksisterende indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel, som var hensigten med kortlægningen, men samlet set er det VIVEs vurdering, at kortlægningen bidrager til identifikationen og belysningen af de centrale udfordringer på området og derfor kan bidrage til identificere centrale fremtidige indsatsområder.



## 3 Tilbud som psykisk hjælp til børn og unge

I dette kapitel skitseres de centrale indsatser, som er beskrevet i Inatsisartutlov nr. 20 af 26 juni 2017 om støtte til børn og unge, og de indsatser, som er fremhævet på tværs af interviewene. Der er tale om et bredt spektrum af indsatser, hvilket afspejles ved, at de indsatser, der sættes fokus på i interviewene, dækker alle tre niveauer i forebyggelsestrekanten præsenteret i Figur 2.1 i kapitel 2. Der er således både fokus på tidlige indsatser i form af opsporing og fremskudte rådgivere, der bl.a. yder råd og vejledning på gadeplan (primær forebyggelse), men også indsatser, der kan anvendes tidligt i problemudviklingen (sekundær forebyggelse). Det kan fx være indsatser, der hjælper børn og unge, der har lav livstilfredshed, eller som oplever stress, ensomhed eller søvnproblemer, hvilket kan være et udtryk for mistrivsel (Ottosen m.fl., 2018). Sidst, men ikke mindst, er der fokus på indsatser målrettet unge med psykiske og psykosomatiske symptomer eller selvskadende adfærd (tertiær forebyggelse).

Som nævnt giver de identificerede indsatser ikke et systematisk dækkende billede af alle de indsatser, der findes i Grønland, men de er centrale i det indsatsbillede, som tegner sig på tværs af interviewpersonernes beskrivelser samt for de barrierer, som interviewpersonerne oplever i forhold til at få hjælpen ud til alle børn og unge i psykisk mistrivsel.

### 3.1 Lovgivning om indsatser til børn og unge

Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet har det overordnede ansvar for lovgivningen på børneområdet. Departementet bistår kommunerne med rådgivning via Den Centrale Rådgivningsenhed og i særlige tilfælde med udstationering af medarbejdere i kommunerne. Den Centrale Rådgivningsenhed er etableret af Socialstyrelsen og har til formål at rådgive og vejlede kommunerne på området for udsatte børn og unge med henblik på at styrke den juridiske og socialfaglige viden og praksis på det samlede myndighedsområde. I nedenstående boks skitseres de typer af støtteforanstaltninger, som fremgår af loven.

#### **§§ 21-24/Almindelige støtteforanstaltninger, jf. §§ 21-24**

- Familiekursus, familierådslagning eller netværksmøder
- Støtte- og kontaktperson
- Støtte, herunder økonomisk støtte til efterskoleophold
- Anden støtte, der har til formål at sikre barnets udvikling og trivsel, herunder tilbud om økonomisk hjælp.

#### **Særlige støtteforanstaltninger, jf. §§ 25-26**

- Praktisk/pædagogisk/psykologisk/socialfaglig støtte i hjem, jf. § 25, stk. 4, nr. 1
- Familiebehandling, misbrugsbehandling el.lign., jf. § 25, stk. 4, nr. 2
- Aflastningsophold i plejefamilie eller på døgninstitution, jf. § 25, stk. 4, nr. 3
- Anden støtte på værested/institution el. lign., jf. § 25, stk. 4, nr. 4
- Plads på et særligt socialpædagogisk værested, jf. § 25, stk. 4, nr. 5
- Støtteforanstaltning til vordende forældre, jf. § 26
- Rådgivning, jf. § 20
- Efterværn, jf. § 42, stk. 4-5.

Kilde: Inatsisartutlov nr. 20 af 26 juni 2017.

Ansvar for den daglige udmøntning af støtteforanstaltninger ligger hos de fem kommuner. Af Inatsisartutlov nr. 20 af 26 juni 2017 fremgår følgende om kommunalbestyrelsens ansvar.

§ 3. Kommunalbestyrelsen skal aktivt og opsøgende, og om nødvendigt med tilbud om støtte ydet i henhold til denne Inatsisartutlov, medvirke til, at ethvert barn får en opvækst med:

- 1) trivsel, sundhed og udvikling
- 2) et trygt omsorgsmiljø
- 3) trygge og stabile relationer til voksne, familie og personlige netværk
- 4) solide rammer for læring og personlig udvikling frem mod et selvstændigt voksenliv.

Stk. 2. Støtten skal tage hensyn til barnets samlede livssituation og ydes så tidligt som muligt.

Det er op til den enkelte kommune, hvordan børneområdet er organiseret, og der er derfor lidt forskel mellem kommunerne. Typisk er der en socialafdeling i hver by og et kommunekontor i hver bygd, mens socialforvaltningens ledelse er placeret i hovedbyen. Det er forskelligt fra kommune til kommune, hvor meget opgaven og kompetencen er decentraliseret til kommunekontorerne. I nogle kommuner er en stor del af beslutningskompetencen (til fx bevillinger og visitationer) centreret i hovedbyen. Rejsehold rundt i yderområderne er en af de måder, hvorpå kommunerne forsøger at organisere indsatsen, men det er meget forskelligt, med hvilken frekvens rejseholdene besøger bygderne. Det kan fx være med måneders mellemrum eller en gang om året varierende fra sted til sted.

### 3.2 Udvalgte indsatser til børn og unge

Som nævnt var det oprindelige formål med denne rapport at kortlægge de kommunale indsatser til børn og unge, der mistrives og har brug for hjælp. Da det ikke har været muligt at etablere et samlet systematisk billede af, hvordan indsatserne faktisk ser ud på tværs af kommunerne, skitserer dette afsnit de indsatser, der fremhæves af interviewpersonerne. Indsatserne kan både være fremhævet, fordi de er centrale for den hjælp, der tilbydes børn og unge i psykisk mistrivsel, og fordi der har været et særligt fokus på at udvikle den givne indsats. De fremhævede indsatser er:

- Familiecentre
- Miljømedarbejdere
- Ungerådgivere
- Åben rådgivning
- Væresteder.

Overordnet set er det kendetegnende for de indsatser, der enten er fremhævet i interviewene og/eller det materiale, som vi har modtaget fra kommunerne, at der er stort fokus på den sekundære forebyggelse og herunder fokus på de indsatser, der kan hjælpe med at opspore de børn og unge, der er i psykisk mistrivsel, og som har brug for hjælp, således at hjælpen tidligere kan nå ud til flere. Familiecentre og værestederne tilbyder også mere omfattende indsatser eller tilbud, men i interviewene er det de opsporende og forebyggende tilbud, der er i fokus. I det følgende præsenteres hver af de fremhævede indsatser.

### 3.2.1 Familiecentrene

En af de indsats, som fremhæves både i interviewene og i det materiale, som VIVE har fået tilsendt fra to kommuner, er familiecentrene. Familiecentrene er kernen i kommunernes indsats til udsatte børn, unge og deres familier. Der er 16 familiecentre fordelt over hele Grønland, og de udgør ofte det eneste lokale kommunale tilbud på området. Familiecentrene har en række forskellige tilbud, herunder fx. familiebehandling, forebyggelse, rådgivning, krisehjælp, sundhedsfremme og behandlingsarbejde. Tilbuddene dækker alle tre niveauer i forebyggelsestrekanten ved både at tilbyde en tidlig rådgivende indsats, der både kan have til formål at hjælpe, så den unge ikke udvikler problemer, og at forhindre problemerne i at udvikle sig, men også mere omfattende tertiære behandlingsindsatser, der skal forebygge forværring af problemerne eller tilbagefald. Familiecentrene udfører indsats under almindelige støtteforanstaltninger, jf. §§ 21-24. Dette kan være familiekurser, familierådslagning eller netværksmøder samt særlige støtteforanstaltninger, jf. §§ 25-26, så som familiebehandling, misbrugsbehandling eller lignende, jf. § 25, stk. 4, nr. 2, og støtteforanstaltning til vordende forældre, jf. § 26.

De fleste steder henvises børnene og de unge til samtaler i Familiecenteret enten via deres sagsbehandler eller MISI, men de kan også henvende sig direkte til Familiecenteret via åben rådgivning. I de store byer varetages samtalerne af en psykolog, mens det ofte en socialpædagog eller socialarbejder, der varetager samtalerne i de mindre byer. Hvis barnet eller den unge i en mindre by eller bygd har behov for samtaler med en psykolog, indgås der samarbejde med familiecentrene i de større byer eller med rejseholdet. Familiecentrene er således kernen i indsatsen til børn og unge i psykisk mistrivsel.

#### **Artikel 3**

1. I alle foranstaltninger vedrørende børn, hvad enten disse udøves af offentlige eller private institutioner for socialt velfærd, domstole, forvaltningsmyndigheder eller lovgivende organer, skal barnets tarv komme i første række.

2. Deltagerstaterne påtager sig at sikre barnet den beskyttelse og omsorg, der er nødvendig for dets trivsel under hensyntagen til de rettigheder og pligter, der gælder for barnets forældre, værge eller andre personer med juridisk ansvar for barnet, og skal med henblik herpå træffe alle passende lovgivningsmæssige og administrative forholdsregler.

3. Deltagerstaterne skal sikre, at institutioner, tjenester og organer med ansvar for omsorg for eller beskyttelse af børn skal være i overensstemmelse med de standarder, der er fastsat af kompetente myndigheder, særligt med hensyn til sikkerhed, sundhed, personalets antal og egnethed samt sagkyndigt tilsyn.

#### **Artikel 12**

1. Deltagerstaterne skal sikre et barn, der er i stand til at udforme sine egne synspunkter, retten til frit at udtrykke disse synspunkter i alle forhold, der vedrører barnet; barnets synspunkter skal tillægges passende vægt i overensstemmelse med dets alder og modenhed.

2. Med henblik herpå skal barnet især gives mulighed for at udtale sig i enhver behandling ved dømmende myndighed eller forvaltningsmyndighed af sager, der vedrører barnet, enten direkte eller gennem en repræsentant eller et passende organ i overensstemmelse med de i national ret foreskrevne fremgangsmåder.

Kilde: FN's Børnekonvention.

Fra Socialstyrelsens analyse (2018) og anbefalingerne fra Social- og Indenrigsministeriet, Justitsministeriet og Naalakkersuisut (2020) ved vi dog, at Familiecentrenes opgaver også rum-

mer aktiviteter, som umiddelbart falder uden for deres kerneopgave, som fx AA-møder, rygestopkurser samt ældreaktiviteter. Analyserne af familiecentrenes arbejde påpeger, at det er en forudsætning for at kunne tilbyde flere børn og unge den hjælp, de har behov for, at familiecentrenes brede opgaveportefølje afgrænses til tilbud til udsatte børn og unge og deres familier. Derudover er det nødvendigt samtidig at se på, hvilke opgaver der kan varetages af andre aktører. Sidst, men ikke mindst, påpeges nødvendigheden af at udarbejde fælles retningslinjer for, hvordan man bedst sikrer, at der altid tages udgangspunkt i barnets eller den unges behov. Dette øgede fokus på barnets og den unges behov er i tråd med FN's Børnekonvention.

Samlet set indikerer viden om familiecentrene, at de udgør kernen i indsatsen til børn og unge i psykisk mistrivsel, men at der er udfordringer med kapaciteten i familiecentrene og dermed, at familiecentrene for nuværende ikke kan hjælpe alle børn og unge med behov for hjælp og støtte. Derudover bør det sikres, at der i indsatsen tages udgangspunkt i børnenes og de unges behov.

#### 3.2.1.1 Miljømedarbejdere

En del af familiecentrene har oprettet eller arbejder på at få oprettet en miljømedarbejderstilling. Hensigten er, at miljømedarbejderen skal have særligt fokus på børnene, da mange af tilbudene er til hele familien. På den måde kan miljømedarbejderen ses som et forsøg på at styrke familiecentrenes fokus på børnenes og de unges behov.

Det er forskelligt, hvilke opgaver miljømedarbejderen varetager. Nogle steder er medarbejderen også ansvarlig for samarbejdet med skole og politi, mens miljømedarbejderen andre steder er mere opsøgende i forhold til børnene og de unge. I en by går medarbejderen tur hver aften og taler med de unge, hvilket ifølge miljømedarbejderen giver en rigtig god kontakt til børnene og de unge. Et andet sted kører medarbejderne rundt i byen for at opspore, om der er nogle børn og unge, der har brug for hjælp. Miljømedarbejderne varetager opgaver på tværs af de forskellige niveauer i forebyggelsestrekanten. Den opsøgende indsats på gaden er primær forebyggelse, hvor miljømedarbejderen forsøger at etablere en kontakt til børnene og de unge, inden problemerne udvikler sig, mens fx familiebehandlingen både kan være sekundær og tertiær forebyggelse afhængigt af problemtypen i familierne.

#### 3.2.1.2 Ungerådgivere

Opgaver lignende de opgaver, miljømedarbejdere varetager, kan også varetages af en ungerådgiver. I det modtagne materiale fra en kommune beskrives det, at to af ungerådgiverne i Ungerådgivningen er ansat til at varetage opsøgende arbejde i aften- og nattetimerne i weekenderne. Formålet er her at opspore de unge, der hænger ud på gaden. Ungerådgivernes opgave er at forsøge at motivere de unge til at deltage i de alternative og sundere aktiviteter, der tilbydes i Familiecenteret eller Ungecenteret. Ungerådgiverne har også til opgave at udføre opsøgende arbejde hos bl.a. skoler, fritidsklubber og politi. Dette har til formål at styrke den forebyggende indsats, hvor ungerådgiverne kan være med til at løse problemer tidligt i forløbet. Den opsporende del af ungerådgivernes opgave har således karakter af primær og sekundær forebyggelse.

I materialet fra en kommune beskrives ungerådgivernes primære arbejdsopgaver som:

- Afholde individuelle samtaler med børn og unge
- Planlægge og deltage i socialpædagogiske aktiviteter med børn og unge, herunder koloni, friluftaktiviteter, kreative og sportslige aktiviteter mv.

- Samarbejde med sagsbehandler, forældremyndighedsindehaver/e og barnets/den unges øvrige netværk
- Udføre opsøgende arbejde i forhold til andre sektorer, som også tager del i de unges liv, herunder skolevæsenet og politiet
- Varetage rollen som kommunal repræsentant ved afhøringer af børn og unge under 18 år
- Udføre opsøgende arbejde i aften- og nattetimerne i weekenden, hvor unge, der på gaden tyr til rusmidler og vold, kan deltage i alternative, trygge og sunde aktiviteter på Ungecenteret.

Børn og unge i alderen 10-18 år, som har et særligt støttebehov i forhold til familiære, sociale og/eller uddannelsesmæssige udfordringer kan visiteres til en ungerådgiver. Denne del af ungerådgivernes opgave er tertiær forebyggelse, hvor ungerådgiveren igennem forløbet med den unge skal hjælpe den unge til at få afklaret og formuleret ønsker og mål for fremtiden. Ungerådgiveren og den unge lægger i samarbejde en plan for, hvordan målet kan nås, og ungerådgiveren støtter den unge undervejs. Ungerådgiverne planlægger, afholder og deltager i pædagogiske aktiviteter med de unge, såsom sport, håndarbejde, madlavning eller friluftaktiviteter. Aktiviteterne skal understøtte den unges målsætning for forløbet. Derudover trænes de unge i at overholde aftaler, deltage i fællesaktiviteter samt individuelle samtaler og coaching som metoder til at ruste barnet/den unge til voksenlivet.

Ligesom det er tilfældet med miljørådgiveren, arbejder ungerådgiverne samlet set med indsatser på tværs af forebyggelsestrekantens niveauer og på tværs af de skitserede paragraffer for kommunalbestyrelsens ansvarsområder i forhold til børn og unges opvækstbetingelser. Ungerådgiverne har tilsvarende en central rolle i arbejdet med at tilbyde børn og unge adgang til psykisk hjælp.

### 3.2.1.3 Åben rådgivning

Åben rådgivning er en indsats under Familiecenteret, men det kan også foregå i regi af Ungerådgivningen. Her har børn og unge mulighed for at henvende sig anonymt. I interviewene fremhæves Åben rådgivning som et centralt tilbud, da børnene og de unge har mulighed for at henvende sig med forskellige problemstillinger og derigennem modtage rådgivning som en tidlig forebyggende indsats, inden udfordringerne bliver massive. Den åbne rådgivning kan ligeledes fungere som en indgang til at få etableret kontakt til og identificeret børn og unge, der oplever større problemer, og som har brug for hjælp og støtte gennem et længerevarende forløb. Den åbne rådgivning kan på den måde tage form som en sekundær forebyggende indsats efter § 20 i Inatsisartutlov nr. 20 af 26 juni 2017, men det kan også være en indgang til tertiær forebyggelse igennem mere omfattende indsatser.

Af datamaterialet fremgår det, at en af kommunerne har særlig fokus på at bruge åben rådgivning i byggerne. Her gennemfører familievejlederne hvert år to besøg i hver bygd. Det tilstræbes, at det er de samme to familievejledere, der besøger byggerne, således der sikres en kontinuitet. Det lokale bygdekontor annoncerer på forhånd datoerne for familievejlederens tilstedeværelse i den pågældende bygd. Børnene og de unge kan herefter skrive sig op hos bygdekoordinatoren med henblik på at få en samtale med en familievejleder.

### 3.2.2 Væresteder

Både i interviewene og i de fokuspunkter, som en kommune har fremsendt, er der fokus på behovet for væresteder til børn og unge. Værestederne er for børn og unge under 18 år, der har brug for et sted at være efter skole, om aftenen og i weekenderne. De hører bl.a. under, jf. § 25, stk. 4, nr. 4 om anden støtte på værested/institution eller lignende, og er en indsats på det sekundære niveau i forebyggelsestrekanten. I *"Anbefalingerne angående børn og familiers trivsel"* (Departementet for Sociale Anliggender, 2009) er det beskrevet, at værestederne skal være steder, hvor børn og unge kan søge hen for dels at få hjælp til at løse deres problemer, dels for at være sammen med andre børn i et fællesskab, hvor der skal være plads til alle, og dels for at have et sted, hvor de kan få lov til at være børn og få kreative stimuli. Derudover kan der være mulighed for rådgivning, mad og overnatning.

Samtidig skal væresteder kunne bruge og henvise til en række af de tilbud, der bliver samlet under børne- og familiecentrene.

## 4 Barrierer for børn og unges adgang til hjælp

Tidligere undersøgelser og interviewene gennemført i forbindelse med denne kortlægning viser, at der er en række barrierer, der begrænser børn og unges adgang til psykisk hjælp og sociale indsatser generelt. Interviewene viser, at der på området er et ønske og en vilje til fortsat at forbedre indsatserne og indgå i nye samarbejder for at få hjælpen bredere ud, men også, at der er en række barrierer, der står i vejen for dette. Problemstillingerne er ikke nye, og en del af dem bliver italesæt både i rapporten om *"Grønlandsk-dansk tværgående arbejde for en styrket indsats for udsatte børn og unge i Grønland"* (Social- og Indenrigsministeriet, Justitsministeriet og Naalakkersuisut, 2020) og i *"Nationalhandlingsplan mod forældres omsorgssvigt af børn 2020-2030"* (Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet, 2020). Der har således over en længere periode været fokus på at ændre forholdene og løse udfordringerne.

Dette kapitel skitserer, hvordan interviewpersonerne i denne undersøgelse oplever barriererne i forhold til at kunne tilbyde børn og unge den nødvendige psykiske hjælp. Derudover skitseres de lovende erfaringer og læringspunkter, som er kommet frem under interviewene. De oplevede barrierer vedrører samlet set følgende temaer:

- Myndighedssagsbehandling og visitation
- Personalemangel i indsatserne
- Samarbejde mellem myndighed og tilbud
- Tværgående samarbejde med politi, skole- og sundhedsområdet.

### 4.1 Myndighedssagsbehandling og visitation

Flere undersøgelser og kortlægninger peger på, at personalemangel er en væsentlig og generel barriere på det sociale område. I forhold til at tilbyde børn og unge adgang til psykisk hjælp finder vi i denne kortlægning, at det har betydning på tre områder, som uddybes i de følgende afsnit:

- Mangel på myndighedssagsbehandlere, hvilket kan betyde, at sagsbehandling og visitation tager lang tid.
- Mangel på kompetencer til at foretage børnesamtaler, hvilket kan betyde, at børn og unge ikke tilstrækkeligt inddrages i sagsbehandlingen
- Arbejdet med underretninger har været et fokusområde i en længere periode, men man oplever fortsat en stigning i antallet af underretninger.

#### 4.1.1 Mangel på myndighedssagsbehandlere

I en rapport om *"Inkorporering af FN's børnekonvention i Grønland"* finder (Pedersen m.fl., 2016), at en af de mest centrale udfordringer på området for udsatte børn og unge er rekruttering og fastholdelse af medarbejdere med de rigtige kompetencer. Socialstyrelsens analyse i forbindelse med projektet *"Initiativ om understøttelse af det grønlandske selvstyre på området for socialt udsatte børn og unge i Grønland"* fra 2017 viser samme billede. Myndighedsområdet er ofte udfordret af utilstrækkelige ressourcer, hvilket gør det vanskeligt at tiltrække personale, hvorfor der kontinuerligt er relativt mange ubesatte stillinger.

Manglen på medarbejdere og en relativ stor udskiftning blandt medarbejderne betyder også, at de børn og unge, der har brug for hjælp, oplever mange skift blandt de fagprofessionelle, hvilket italesættes som en udfordring i flere af VIVEs gennemførte interviews. I flere af interviewene fremhæves det, hvor vigtigt det er, at der opbygges en tillidsfuld relation til barnet eller den unge, men der er også en erkendelse af, at der er svært at opnå som følge af et stort personaleflow. De mange skift kan gøre det svært at sikre børnene omgivelser, der gennem kontinuitet og tryghed kan fremme deres selvrespekt og værdighed, som er en del af Artikel 39 i FN's Børnekonvention.

#### **Artikel 39**

Deltagerstaterne skal træffe alle passende forholdsregler for at fremme fysisk og psykisk helbredelse og resocialisering af et barn, der har været udsat for enhver form for forsømmelse, udnyttelse eller misbrug, tortur eller anden form for grusom, umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf eller væbnede konflikter. Sådant helbredelse og resocialisering skal finde sted i omgivelser, der fremmer barnets sundhed, selvrespekt og værdighed.

Kilde: FN's Børnekonvention.

I interviewene med ledere og medarbejdere i kommunerne berettes der om meget høje sagstal. I en undersøgelse fra Socialstyrelsen estimeres det, at hver sagsbehandler har en sagsstamme på mellem 70-200 sager. De høje sagstal kombineret med en høj medarbejderomsætning samt manglende socialfaglige kompetencer kan resultere i manglende eller langsommelig myndighedsarbejde med manglende eller langsommelig håndtering af underretninger samt udarbejdelse af socialfaglige undersøgelser og handleplaner til følge (Socialstyrelsen, 2017; Social- og Indenrigsministeriet, Justitsministeriet og Naalakkersuisut, 2020)

Samtidig påpeges det både af kommunalt ansatte og repræsentanter fra en interesseorganisation, at der ofte kun er mulighed for at hjælpe de mest akutte sager, eller at der sker en prioritering af sagerne, hvor de sager, hvor problemerne er størst, prioriteres, fordi der ikke er ressourcer eller medarbejdere nok til at hjælpe børn, hvor problemtyngden er lavere, eller hvis udfordringer endnu er i et tidligt stadie. Generelt gives der udtryk for, at der er begrænsede muligheder for at arbejde forebyggende. Der er en bevidsthed om konsekvensen af ikke i højere grad at kunne arbejde forebyggende. Dette kan illustreres igennem følgende spørgsmål, som en informant stillede i forbindelse med interviewet:

*De ender ofte bagerst i køen til støtte, fordi der ikke er ressourcer nok. Vil disse børn stå med endnu større problemer senere i livet, fordi de ikke kunne få hjælp, mens støttebehovet var mindre?*



### Artikel 3

1. I alle foranstaltninger vedrørende børn, hvad enten disse udøves af offentlige eller private institutioner for socialt velfærd, domstole, forvaltningsmyndigheder eller lovgivende organer, skal barnets tarv komme i første række.

2. Deltagerstaterne påtager sig at sikre barnet den beskyttelse og omsorg, der er nødvendig for dets trivsel under hensyntagen til de rettigheder og pligter, der gælder for barnets forældre, værge eller andre personer med juridisk ansvar for barnet, og skal med henblik herpå træffe alle passende lovgivningsmæssige og administrative forholdsregler.

3. Deltagerstaterne skal sikre, at institutioner, tjenester og organer med ansvar for omsorg for eller beskyttelse af børn skal være i overensstemmelse med de standarder, der er fastsat af kompetente myndigheder, særligt med hensyn til sikkerhed, sundhed, personalets antal og egnethed samt sagkyndigt tilsyn.

Kilde: FN's Børnekonvention.

I forhold til FN's Børnekonvention er det helt grundlæggende, at alle børn har ret til hjælp. Men af Socialstyrelsens analyse fremgår det, at hverdagen på tværs af sagsbehandlingsområdet er kendetegnet ved 'brandslukning', fordi der ikke er ressourcer til den tidlige indsats over for børn, som har behov for støtte, men hvis problemer ikke har vokset sig store endnu. Det medfører, at der ofte kun handles i de mest akutte sager. Dette fremhæves også i Institut for Menneskerettigheders rapport fra 2019 og rapporten fra tilsynsenheden (Christoffersen red., 2019; Departementet for Familie, Ligestilling og Sociale Anliggender, 2017). At der kun handles i de mest akutte sager, kan have stor konsekvenser. Det fremgår bl.a. af en undersøgelse fra Statens Institut for Folkesundhed (Pedersen & Bjerregaard, 2012), som viser, at omsorgssvigt, problematiske relationer til andre, fravær af betydningsfulde relationer og heraf følgende mistrivsel er de forhold, som de unge selv nævner som baggrunden for selvmordsforsøg. Tegn på mistrivsel kan have store konsekvenser på længere sigt, hvis der ikke tages hånd om dem i tide. Samtidig oplever sagsbehandlere en stigning i antallet af børn og unge med 'tunge' og komplekse sager, hvilket stiller store krav til fagligheden hos de professionelle. En af de måder, hvorpå nogle myndighedsafdelinger har valgt at håndtere denne øgede kompleksitet, er, at sagsbehandlere aldrig arbejder alene i akutte sager, men altid arbejder sammen med en kollega. Ofte er der også knyttet en leder tæt til sagen. Helt overordnet fremgår det af Socialstyrelsens analyse, at håndtering af akutte sager trækker så mange ressourcer på sagsbehandlingsområdet, at sagerne både opleves at udgøre en barriere for at varetage de mindre komplekse sager samt en barriere for at etablere en strategi for en overordnet og systematisk udvikling af området (Socialstyrelsen, 2017).

I *"National handlingsplan mod forældres omsorgssvigt af børn 2020-2030"* (Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet, 2020) og i anbefalingerne fra det tværgående arbejde for en styrket indsats for udsatte børn og unge i Grønland er der fokus på at styrke den kommunale sagsbehandling på børne- og ungeområdet igennem et kompetenceløft, der skal være med til at sikre de bedste forudsætninger for at løse de opgaver, som de lovmæssigt er forpligtet til at varetage, og samtidig medvirke til, at medarbejdernes motivation øges og derigennem fastholdes. Hensigten er, at opkvalificering og fastholdelse på sigt skal være medvirkende til at nedbringe antallet af sager hos den enkelte sagsbehandler.

#### 4.1.2 Udvikling af kompetencer i Børnesamtalen

Interviewene viser, at der som følge af rekrutteringsudfordringer fortsat i høj grad anvendes ufaglært arbejdskraft på socialområdet. Der kan både være tale om helt ufaglærte medarbejdere eller medarbejdere, der er faglært inden for et andet område. Adspurgt om, hvilke barrierer der er i forhold til at sikre børn og unge adgang til psykisk hjælp, svarer en forvaltningschef:

*De steder, hvor vi ikke har faglært personale. De bliver usikre på, hvordan de skal hjælpe.*

Der er som følge af rekrutteringsudfordringerne kontinuerligt fokus på fastholdelse af de faglærte medarbejdere, man har. I interviewene fremgår det, at mulighederne for kurser og efteruddannelse anvendes aktivt som redskaber til at fastholde medarbejdere, således at det bliver mere attraktivt at blive:

*Vi tilbyder også kurser, uddannelser og efteruddannelser for at stabilisere vores personalegruppe, så det ikke skifter hele tiden.*

I interviewene fremhæver forvaltningscheferne, medarbejderne og en af interesseorganisationerne ønsket om opkvalificering af sagsbehandlerne inden for særligt et område: Børnesamtalen. I interviewene nævner informanterne flere gange behovet for kurser i Børnesamtalen, da oplevelsen er, at netop denne kan være særlig udfordrende for medarbejderne. Samtaler med børn om vanskelige emner, herunder fx overgreb, er vigtige, og samtaler af denne karakter forpligter en efterfølgende indsats. Derfor er det vigtigt, at medarbejderne er fagligt klædt på til samtalen og til mødet med barnet. Hvis barnet ikke oplever sig troet på, ikke får hjælp og beskyttelse, er risikoen, at det for barnet kan opleves som en ny krænkelse i form af svigt fra den voksne, som barnet har betroet sig til (Langballe, 2011). Det er derfor vigtigt, at fagpersoner, der arbejder med børn og unge, der udsættes for overgreb, er klædt på til den opgave, det er at tale med børn om svære og belastende forhold.

#### **Artikel 3**

1. I alle foranstaltninger vedrørende børn, hvad enten disse udøves af offentlige eller private institutioner for socialt velfærd, domstole, forvaltningsmyndigheder eller lovgivende organer, skal barnets tarv komme i første række.

2. Deltagerstaterne påtager sig at sikre barnet den beskyttelse og omsorg, der er nødvendig for dets trivsel under hensyntagen til de rettigheder og pligter, der gælder for barnets forældre, værge eller andre personer med juridisk ansvar for barnet, og skal med henblik herpå træffe alle passende lovgivningsmæssige og administrative forholdsregler.

3. Deltagerstaterne skal sikre, at institutioner, tjenester og organer med ansvar for omsorg for eller beskyttelse af børn skal være i overensstemmelse med de standarder, der er fastsat af kompetente myndigheder, særligt med hensyn til sikkerhed, sundhed, personalets antal og egnethed samt sagkyndigt tilsyn.

#### **Artikel 12**

1. Deltagerstaterne skal sikre et barn, der er i stand til at udforme sine egne synspunkter, retten til frit at udtrykke disse synspunkter i alle forhold, der vedrører barnet; barnets synspunkter skal tillægges passende vægt i overensstemmelse med dets alder og modenhed.

2. Med henblik herpå skal barnet især gives mulighed for at udtale sig i enhver behandling ved dømmende myndighed eller forvaltningsmyndighed af sager, der vedrører barnet, enten direkte eller gennem en repræsentant eller et passende organ i overensstemmelse med de i national ret foreskrevne fremgangsmåder.

Kilde: FN's Børnekonvention.

Interviewpersonerne i denne kortlægning nævner flere gange behovet for kurser i Børnesamtalen. Både fordi denne af mange fagprofessionelle opleves som særligt udfordrende, men også, fordi man nogle steder oplever, at større børn og unge henvender sig på egne vegne, mens det kan være sværere at få fat i forældrene. I disse tilfælde har de professionelle brug for retningsgivende procedurer for, hvad de skal gøre, hvis forældrene ikke ønsker eller ikke er i stand til at bidrage til og deltage i sagsbehandlingen. Samtidig er det vigtigt, at der er opmærksomhed på at inddrage børnene på den rigtige måde og derigennem sikre, at børnene ikke pålægges ansvaret for beslutningen om iværksættelse af et behandlingsforløb. En forvaltningschef fortæller:

*Det, jeg synes, vi skal blive bedre til, det er at tale med børnene. Vores ufaglærte – nogle af dem i hvert tilfælde – har lidt berøringsangst. Nu er det lovpligtigt, at børnene skal inddrages, så skal der flere kurser til, så vi kan blive bedre.*

I interviewene efterspørges der uddannelse i, hvordan børnene inddrages, således at medarbejderne bliver bedre klædt på til dette. En forvaltningschef og en leder af Familiehuset i to forskellige kommuner italesætter ydermere, at de både i de byer og bygder, som de er ansvarlige for, mangler egnede lokaler til at gennemføre gode børnesamtaler.

De manglende kompetencer og deraf manglende fokus på inddragelse af børnene og de unge i sagsbehandlingen, der italesættes i denne undersøgelse, understøttes af Socialstyrelsens undersøgelse (2017), som viser, at der overvejende er fokus på forældrene i myndighedssagsbehandlernes arbejde med sagerne. Mens forældrene inddrages løbende, er det uklart og personafhængigt, om og hvordan barnet inddrages i sagsbehandlingen og i udformningen af handleplaner, som Inatsisartut 'Lov om støtte til børn' ellers foreskriver.

§ 2. Afgørelser efter denne Inatsisartutlov skal træffes ud fra, hvad der er bedst for barnet.

Stk. 2. I alle forhold vedrørende barnet skal der tages hensyn til barnets egne synspunkter med behørig hensyntagen til barnets alder og modenhed.

§ 43. Inden der træffes afgørelse om støtteforanstaltninger til et barn, jf. bestemmelserne i kapitlerne 8-9, samt om ophør af støtteforanstaltninger, jf. bestemmelserne i kapitel 11, skal der afholdes en samtale med barnet.

Kilde: Inatsisartutlov nr. 20 af 26. juni 2017 om støtte til børn.

I juni 2017 vedtog Inatsisartut en ny lov om støtte til børn. Loven foreskriver en række sagsbehandlingsregler, bl.a. om inddragelse af barnet i forbindelse med udarbejdelse af socialfaglige undersøgelser og individuelle handleplaner (Inatsisartutlov nr. 20). Grønlands Institut for Menneskerettigheder og Institut for Menneskerettigheder i Danmark udgav i 2019 rapporten "Børn og Unge. Status i Grønland" (Christoffersen m.fl., 2019). I rapporten er en af anbefalingerne, at kommunerne sikrer, at der tages hensyn til barnets egne synspunkter, når kommunerne udarbejder handleplaner efter lov om støtte til børn. I et interview med en interesseorganisation bliver det efterlyst, at departementet udarbejder et fælles børnesyn, som kan være retningsgivende for arbejdet med udsatte børn og unge på tværs af aktørerne på området.

En af måderne, som børn og unge inddrages i deres sag, er via en børnebisidder. Børnebisidderen skal bidrage til at sikre barnets rettigheder under sagens behandling, og at barnet bliver hørt og inddraget, hvis der udarbejdes en socialsag. En børnebisidder skal have særlig faglig indsigt i børns forhold eller have gennemført et børnebisidderkursus (kap. 7, § 44). Foreningen

Grønlandske Børn uddanner børnebisiddere kaldet Najorti og har indgået samarbejde med alle fem kommuner.

I *"National handlingsplan mod forældres omsorgssvigt af børn 2020-2030"* (Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet, 2020) er der også fokus på børnenes stemme. Et af initiativerne er, at der skal skabes stærkere rammer for barnets stemme. Der er derfor oprettet børneråd i de fem kommuner samt i Østgrønland. Børnerådene giver deres anbefalinger til kommunalbestyrelserne. Målet er at få barnets stemme bragt ind i det kommunalpolitiske arbejde. Derudover skal Børnerådene også komme med anbefalinger til Naalakkersuisut og Inatsisartut én gang årligt.

#### 4.1.3 Arbejdet med underretninger

Via kampagner og generel oplysning har der været fokus på underretningspligten, særligt blandt fagprofessionelle, der arbejder med børn og unge, men også generelt i det grønlandske samfund. Underretningspligten nævnes som et fortsat fokuspunkt flere gange i interviewene med forvaltningscheferne. Der har været – og der er fortsat – fokus på at oplyse om signal og tegn på overgreb, pligten til at underrette på baggrund af signaler og tegn, samt hvordan man udarbejder en underretning. Derudover har der været fokus på, hvordan forvaltningen håndterer underretningerne, når de modtager dem, for at sikre, at der handles hurtigt på underretningerne. Oplevelsen blandt forvaltningscheferne er, at de modtager et stigende antal henvendelser og underretninger om udsatte børn og unge. Både i interviewene og i Socialstyrelsens rapport (2017) er der flere steder gode erfaringer med at systematisere håndteringen af disse henvendelser og underretninger. Der er eksempler på, at der arbejdes med en fælles indgang, således at underretninger sendes til én mailadresse, hvor det er aftalt, hvem der har ansvaret for at modtage henvendelse, og hvordan henvendelsen efterfølgende behandles. En forvaltningschef fortæller:

*Vi har en e-mail, som alle kan henvende sig til. Det er til underretninger, og vi har fået en del – også i år. Men nu kan vi se ... da vi startede med at bruge e-mailen, så var det nyt, så ringede man [i steder for] til socialvagten eller kom ned på kommunen. Vi kunne se, at vi skulle gøre den [mailen] mere synlig, og der kom alle mulige henvendelser til underretnings-mailen, som slet ikke hørte til. Så det har vi gjort, men så kan vi også mærke, at vi får flere underretninger.*

I Socialstyrelsens analyse gives eksempler på et lokalkontor, der lykkedes med at handle hurtigere i akutsager og at nedbringe ventetiden for borgere, der ønsker kontakt med en sagsbehandler. Dette har man kunnet realisere ved at lave nye systematiske arbejdsgange og etablere en særlig modtagefunktion på rådhuset. I Inatsisartutlov nr. 20 af 26. juni 2017 skal Naalakkersuisut i henhold til § 18 oprette et landsdækkende indberetningssystem vedrørende underretninger efter § 15-17, som har til formål at give et samlet overblik over underretninger.

#### *Lovende erfaringer og læringspunkter*

I forhold til manglen på faglærte myndighedssagsbehandlere med kompetencer til at arbejde med børn og unge fortæller to forvaltningschefer og to kommunale medarbejdere i interviewene, at de har gode erfaringer med decentral uddannelse, fx til socialpædagog samt rådgivningsassistentuddannelsen, diplomuddannelsen i rådgivning og efteruddannelsen af socialrådgivere. Oplevelsen er, at disse uddannelser både giver mulighed for at opkvalificere ufaglærte, der allerede er ansat, samt mulighed for at rekruttere medarbejdere fra mindre byer eller

bygder, der ønsker at arbejde lokalt efter endt uddannelse. Uddannelsen opleves som praksisnær og giver gode muligheder for rekruttering, hvorfor der italesættes et ønske om at styrke muligheden for uddannelse, bl.a. gennem hyppigere og større optag på uddannelserne. Af interviewene fremgår det dog også, at en risiko ved at sende medarbejdere på egentlige læn- gerevarende uddannelsesforløb i Nuuk er, at man nogle gange mister medarbejdere, fordi de får bedre jobmuligheder i de større byer og derfor ikke vender tilbage til bygderne.

Som alternativ til ovenstående uddannelsesmuligheder italesættes et ønske om at øge mulighederne for sidemandsoplæring. Dette opleves som særligt relevant for medarbejdere, der ikke er boglige, eller for steder, hvor det er svært at undvære medarbejdere, der skal på kurser eller efteruddannelse.

Generelt i forhold til myndighedssagsbehandlingen giver flere af de faglærte medarbejdere i interviewene udtryk for, at de mangler sparring og supervision. Særligt de steder, hvor der kun er én uddannet medarbejder, bliver sparring og supervision vigtig, da de ofte oplever, at de får de tungeste sager og sidder meget alene med disse. Socialstyrelsen (2017) finder, at adgangen til flere forskellige typer af sparring fremhæves som god praksis. Det kan være sparring med kollegaer på tværs af faggrupper (tværfaglige møder), intern sparring samt sparring fra Den Centrale Rådgivningsenhed. Af interviewene fremgår det, at enkelte fagprofessionelle har gjort brug af Skype til supervision. På den måde er det muligt for medarbejdere, der fysisk er langt væk fra fagfæller eller kollegaer, løbende at få den nødvendige sparring eller supervision. En anden mulighed er at etablere en fast praksis med at købe faglig støtte, hvilket ses anvendt inden for andre områder. Det kan fx være i form af to årlige supervisionsseminarer eller et årligt mini-kompetenceudviklingsforløb.

## 4.2 Personalemangel i indsatserne

*At finde de rigtige folk er den største barriere i forhold til at få hjælpen ud til alle.*

Ovenstående citat illustrerer den barriere i forhold til at tilbyde børn og unge i mistrivsel tilstrækkelig hjælp, der på tværs af interviewene nævnes oftest. Der er en mangel på arbejdskraft, særligt uddannet arbejdskraft, hvilket betyder, at det kan være meget vanskeligt at få udfyldt vakante stillinger. Konsekvensen er, at de medarbejdere, der er på området, ofte har meget travlt. I forbindelse med interviewene gennemført i regi af denne kortlægning blev det ydermere tydeligt, at konsekvensen af vakante stillinger er, at indsatser, som ellers er en del af de kommunale tilbudsvifter, som følge af personalemangel periodisk ikke er tilgængelige og ikke kan tilbydes børnene og de unge. Flere interviewpersoner fortalte således om indsatser til børn og unge med psykiske vanskeligheder, som ikke kan iværksættes, fordi stillingen til varetagelsen af indsatsen er vakant.

Grønlandske kommuner har en særlig udfordring i forhold til at tilgodese opvækstvilkårene for børn og unge i bygderne, og i forhold til at kunne levere og opretholde sociale støttetilbud. Det sociale arbejde i bygderne varetages ofte af en forebyggelseskonsulent. Ofte er det en stor opgave, hvor de pågældende både er ansvarlige for det sociale område som helhed samt andre kommunale områder – og dermed er der skarp konkurrence om pågældendes ressourcer. Fordi det ofte er én person, der varetager hele området, bliver indsatsen meget personafhængig. En del steder oplever man, det er svært at rekruttere forebyggelseskonsulenter, og at de ikke bliver i stillingen ret længe. Endvidere viser interviewene, at forebyggelseskonsulenterne ofte er ufaglærte og ikke nødvendigvis har erfaring med at arbejde med mennesker eller

forebyggelse. Dette italesættes også som en del af forklaringen på, at de ofte kun kortvarigt bliver i stillingen.

Forebyggelseskonsulenternes arbejde kompliceres af, at der er få formaliserede eller ingen samarbejdsrelationer, hvilket gør det svært at få støtte og sparring i det daglige arbejde. Når det lykkes at rekruttere en uddannet forebyggelseskonsulent, er det ofte en person, der i forvejen kommer fra samme bygd, der har uddannet sig via den decentrale uddannelse eller kurser. Men generelt opleves mangel på ressourcer og kvalifikationer som en udfordring i forhold til at tilbyde den ønskede hjælp til børn og unge i bygderne.

I bygderne (og ofte også i byerne) kender alle hinanden, og mange er i familie med hinanden. I interviewene italesættes det flere gange, at det kan være en balancegang, og at man skal være dygtig og professionel, når man kommer ud i bygden som faglært. En interviewperson beskriver det således: *"Man skal være stærk. Man skal kunne skelne mellem at være privat og professionel"*. Da der kan være meget på spil i forhold til familierelationer, og da der er tale om meget små samfund, er der stort fokus på, hvordan man som fagprofessionel kan lette adgangen til at få hjælp og være mere til stede. Dette ses som afgørende for at få skabt den tryghed og tillid, der skal til, for at børnene og de unge åbner op om deres problemer. Pedersen og Bjerregaards undersøgelse af unges trivsel viser, at konflikter og vold i hjemmet udgør et centralt tema for de unges mistrivsel (Pedersen & Bjerregaard, 2012). En af de fagfolk, vi interviewede, fortæller bl.a.:

*Du får ikke en ung til at råbe op om overgreb, for det eneste de har, er deres familie. Man skal være der, når de åbner op, og man skal være klar til at tage hånd om familien og hjælpe dem. Man skal være til stede, og det skal være over en længere periode. Det kræver helhedsorienterede løsninger og projekter.*

Socialstyrelsens analyse (2017) viser, at behandlingen af børnesager om børn, der bor i bygderne, varetages af sagsbehandlerne i byerne. De udarbejder de socialfaglige undersøgelser og handleplaner samt iværksætter indsatserne. Af og til rejser sagsbehandleren selv til bygden, men det er ofte en afvejning af, hvordan sagsbehandleren bedst bruger sin sparsomme tid. Forebyggelseskonsulenternes arbejde består i højere grad i at give råd og vejledning til børn og familier under tæt supervision fra sagsbehandleren i byen. Både Socialstyrelsens analyse (2017) og interviewene til denne kortlægning efterlader således det indtryk, at bygderne i et vist omfang er overladt til sig selv, bl.a. fordi sagsbehandlerne fra byerne kun kommer fysisk på besøg 1-2 gange om året. Det er særligt de geografiske afstande og vejrforhold, der gør det svært for medarbejdere fra byen at komme ud til bygderne oftere. I forhold til at tilbyde den ønskede hjælp i bygderne, så nævnes mangel på ressourcer og kvalifikationer i bygderne som de største barrierer. For mange af indsatserne og tilbuddene er det derfor sjældent muligt at være til stede i bygderne over en længere periode. Det er oftest besøg, hvor familiebehandlere eller psykologer rejser rundt til flere bygder eller en akut indsats fra eksempelvis Rejseholdet. Som en løsning på udfordringen omkring tilstedeværelse fortæller en af de interviewede ledere af et familiecenter, at de anvender sociale medier. Det kan eksempelvis være en lukket Facebookgruppe, som kun de unge, der har været i et bestemt forløb, har adgang til. Eller en gruppe for familier, der har deltaget i det samme tilbud. Der deler familiebehandlerne praktisk information, og det opleves at understøtte kontakten til de unge eller forældrene.

Mangel på medarbejdere på indsatsniveau, hvilket kan betyde, at indsatser og behandling ikke igangsættes og gennemføres, selvom barnet eller den unge er visiteret.

### *Lovende erfaringer og læringspunkter*

Flere af de interviewede informanter har gode erfaringer med faste sparringsmøder mellem sagsbehandlerne i byerne og forebyggelseskonsulenterne i bygderne, da sparringsmøder er med til at understøtte arbejdet i bygden. Sparringen kan enten foregå telefonisk eller via Skype, når det er muligt. I nogle tilfælde sendes børnene ind til byerne med henblik på udredning, eksempelvis når MISI rejser rundt. Her anvendes Skype også som et redskab til at sikre opfølgning og overlevering til medarbejderne i bygden efterfølgende.

Skype og videosamtaler italesættes også som et redskab, der er potentiale i, så man i højere grad kan opbygge tillidsfulde relationer med borgerne der, hvor langvarigt kontinuerligt tilstedeværelse ikke er muligt. Virtuel kontakt giver børnene og de unge mulighed for kontinuerlig kontakt med den samme voksne i en længere periode. Udfordringen kan dog være, at videoudstyret er placeret et offentligt sted, hvor barnet eller den unge ikke har mulighed for at sidde diskret. En anden mulighed er i højere grad at bruge SoMe i kontakten til de unge. Dette kan være en nem vej for de unge til at finde information eller selv kontakte hjælpen. I interviewene fremgår det dog, at der er begrænsede erfaringer med disse kanaler ud over erfaringer med anvendelsen af lukkede grupper på Facebook, når indsatsen først er igangsat.

Det grønlandske bosætningsmønster med mange mindre byer og bygder spredt over store geografiske områder vanskeliggør, at der kan tilbydes indsats til børn og unge med psykiske udfordringer forestået af faglærte professionelle og med den nødvendige kontinuitet. En løsning på dette kan være anvendelse af virtuelle kanaler til behandlingsarbejdet. Forudsætningen for dette er dog etableringen af tillidsfulde og trygge relationer mellem børnene eller de unge og de fagprofessionelle. Derfor er det essentielt, at medarbejderne uddannes og har kompetencerne til at opbygge tillidsfulde relationer og derigennem skabe et rum, hvor børnene og de unge tør bede om hjælp og åbne op om de udfordringer, de oplever. Som nævnt er der blandt de kommunale medarbejdere stor efterspørgsel på kompetenceudvikling i Børnesamtalen, og i de tilfælde, hvor børnene og de unge i mindre samfund, hvor alle kender hinanden, og hvor der ikke er kontinuerlig tilstedeværelse af uddannede medarbejdere, skal kunne bede om hjælp, bliver det særlig vigtigt, at barnet eller den unge føler sig mødt og er tryk ved at deltage i forløb over virtuelle kanaler.

### **4.3 Samarbejde mellem myndighed og tilbud**

Som nævnt i afsnit 4.1.1, er manglen på myndighedssagsbehandlere en væsentlig barriere for at sikre børn og unges adgang til psykisk hjælp. Kortlægningen viser, at denne personalemangel også påvirker samarbejdet mellem myndighedssagsbehandlere og de fagprofessionelle i tilbuddene. Det kommer bl.a. til udtryk ved, at myndighedssagsbehandlerne i kommunernes socialforvaltninger kan være svære for medarbejderne på familiecentrene at komme i kontakt med. I Socialstyrelsens analyse (2017) belyses det bl.a., at sagsbehandlerne har så mange andre opgaver, at der kan gå lang tid, inden en henvendelse fra Familiecenteret behandles. Denne problemstilling fremhæves også i interviewene til denne undersøgelse. Her fortæller en interviewperson fra et familiecenter, at *"man bliver frustreret, fordi det kører langsomt"*. De har oplevelsen af, at det er svært at komme i kontakt med kommunen, og at arbejdet med at hjælpe børnene og de unge nogle gange går i stå, når sagerne overleveres fra Familiecentrene til sagsbehandlerne i kommunen.

På tværs af interviewene fortæller medarbejderne, at det kan være svært at have en samtale med en ung eller en familie for derefter ikke at kunne følge op på samtalen eller sende sagen



videre. De beskriver, hvordan de møder familierne i byen, som spørger, hvad der sker med deres sag, og om de snart hører noget. Medarbejderne oplever, at dette sætter dem i en ubehagelig situation, hvor de føler, at de svigter familierne. En interviewperson fortæller:

*Jeg føler, at jeg svigter familierne – familier, hvor forældre og børn allerede har været udsat for svigt.*

Mangel på samarbejde mellem myndighed og indsats, hvilket kan betyde, at der ikke følges op på, om indsatsen iværksættes og virker som tiltænkt, eller om indsatsen skal justeres.

#### *Lovende erfaringer og læringspunkter*

I interviewene har enkelte informanter positive erfaringer med greb, der understøtter samarbejdet med myndighedsområdet. En leder i et familiecenter fortæller, at de i et forsøg på at forbedre samarbejdet med myndighedsområdet har valgt at afholde netværksmøder med de relevante kommunale medarbejdere for at sikre en bedre videregivelse af information om familierne og samtidig undgå, at sagen går i stå. I et andet familiecenter har man etableret en praksis, hvor lederen i familiecenteret mødes med lederne i forvaltningen, hvis en sag fra familiecenteret er gået i stå i forbindelse med overleveringen til sagsbehandlerne.

## 4.4 Tværgående samarbejde med politi, skole og sundhedsområdet

I interviewene italesætter flere informanter, herunder både informanter fra familiecentrene og politiet, at de ikke får feedback på de underretninger, de udarbejder, hvilket er et ønske fra deres side. Konsekvensen er, at de ikke nødvendigvis ved, om der bliver fulgt op på en sag. Der italesættes på den baggrund et ønske om et tættere tværgående samarbejde med henblik på at sikre en bedre opfølgning samt via en tværfaglig indsats at sikre en bedre hjælp til de unge og familierne.

I Befolkningsundersøgelsen fra 2018 fremhæves behovet for en tidlig indsats og for tværsektorielle indsatser for at sikre børn en tryk og god opvækst (Larsen m.fl., 2018). Tilsvarende anbefaler Institut for Menneskerettigheder og Grønlands Råd for Menneskerettigheder i deres rapport fra 2019, at Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet i samarbejde med kommunerne sikrer koordinering mellem de forskellige myndigheder med henblik på at gennemføre strategier og handlingsplaner i en samlet indsats for at støtte udsatte familier og for at beskytte børn og unge mod omsorgssvigt (Institut for Menneskerettigheder, 2019). Dette understøttes af kortlægningen fra Socialt Udviklingscenter (SUS) (2019), hvor der beskrives et ønske om, at man på tværs af departementer samles og tænker langsigtet i forhold til, hvad man ønsker for området, og hvordan man i fællesskab vil arbejde derhen imod. Dette gælder både i forhold til tilrettelæggelse af uddannelser og kurser og til et fælles børnesyn på tværs af områderne. MIO fremhæver også netop dette udviklingspunkt i rejserapporterne, fx *”Rejserapport fra Kommune Qeqertalik”*, (MIO, 2019) og *”Lad os styrke børns rettigheder sammen”*, (MIO, 2015). En fælles tværsektoriel indsats på det sociale område er altså en anbefaling, der går igen på tværs af undersøgelser og på tværs af aktørerne på området. En informant i denne kortlægning udtrykker det således:

*Alle ved noget, så vi skal arbejde sammen.*

Nødvendigheden af tværfagligt samarbejde i sociale sager for at sikre kvalitet i opgaveløsningen fremgår også af Landstingsforordning nr. 14 af 1. november 1982



#### **Landstingsforordning nr. 14 af 1. november 1982**

§ 4. Formålet med det tværfaglige samarbejde er at sikre, at myndighederne ved behandlingen af sager vedrørende børn og unge, handicappede og personer med sociale og erhvervmæssige vanskeligheder kan opnå det bedst mulige beslutningsgrundlag gennem udveksling af oplysninger og idéer, samt at der sker en koordination af de enkelte myndigheders indsatser.

Generelt bliver der i interviewene efterspurgt tværfagligt samarbejde eller fora, hvor man kan mødes og vidensdele. En af de interviewede udtrykker det således:

*Politiet, sundhedsområdet, socialforvaltningen – vi har alle sammen travlt med de samme mennesker. Så vi burde arbejde mere sammen.*

Der efterspørges både tværfagligt samarbejde mellem repræsentanter fra forskellige forvaltninger, herunder skolen, daginstitutioner, MISI, fritidsområdet, sundhedsvæsenet og politiet. Ønsket er at etablere en generel fælles kommunal tilgang til arbejdet med familierne, men også mødes i tværfaglige netværk, fx at man i højere grad kan vidensdele og på den baggrund iværksætte en koordineret fælles indsats.

#### *Lovende erfaringer og læringspunkter*

En forbedring, der foreslås af informanterne i interviewene, er etableringen af netværk, der kan være med til at sikre en helhedstænkning, hvor forebyggelse på det sociale område er et perspektiv, der går på tværs af sundhed, kultur, fritid og skoleområdet i den enkelte kommune. Tilsvarende foreslås der etableringen af et netværk på tværs af kommunerne, bestående af fx kommunaldirektørerne og politimestrene, der i fællesskab kan udvikle en linje for, hvordan man på tværs af kommunerne ønsker at udvikle det sociale område.

Disse forbedringer understøttes af Socialstyrelsens analyse (2017) og anbefalingerne fra 2020 (Social- og Indenrigsministeriet, Justitsministeriet og Naalakkersuisut, 2020), der peger på, at tværgående samarbejde og netværksmøder mellem forvaltninger er vigtig for en effektiv tidlig indsats. Netværksmøderne ses som et centralt redskab til at skabe rammerne for videndeling, lokal tværfaglig sparring og for at tænke helhedsorienteret. Dette kan være med til at mindske uklarheder om ansvar og rollefordelingen mellem sektorer. I nogle kommuner er der allerede etableret tværgående netværk eller faste møder, men både i Socialstyrelsens analyse og af interviewene gennemført i regi af denne undersøgelse fremgår det, at der er forskel på, hvilke aktører der deltager i møderne, og hvad aktørerne forventer at få ud af netværksmøderne, hvorfor oplevelsen er, at udbyttet af møderne er begrænset. Det italesættes, at det er afgørende for netværksmødernes succes, at der er et klart formål og en tydelig struktur for møderne, at det er klart, hvem der forventes at deltage, hvem der har beslutningskompetencen, og hvordan det sikres, at der bliver fulgt op på de beslutninger, der træffes, inden næste møde.

## 5 Ønsker til indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel

I interviewene er afdækket, hvor de interviewede aktører oplever, at der mangler indsatser. Afdækningen bygger på interviews med aktører fra alle fem kommuner. Derudover har en enkelt kommune i forbindelse med indsamling af skiftligt materiale om kommunernes indsatser fremsendt en række fokuspunkter for den fremtidige udvikling af deres indsatser.

### 5.1 Udvidelse af allerede eksisterende indsatser

I interviewene og det tilsendte materiale fremhæves et ønske om udvidelsen af to eksisterende indsatser. Der er tale om henholdsvis Åben rådgivning og Væresteder, der begge er indsatser, hvor børn og unge selv kan opsøge hjælpen på en nem og tilgængelig måde.

#### Åben rådgivning

På tværs af interviewene er der tre informanter, som specifikt italesætter ønsket om mere åben rådgivning. Forventningen er, at dette vil øge muligheden for at hjælpe flere børn og unge med mindre problemstillinger og dermed kunne hjælpe børnene og de unge gennem en tidligere og mindre indgribende indsats.

En tidligere forebyggende indsats for børn og unge i psykisk mistrivsel og i udsatte positioner giver mening både menneskeligt, fagligt og økonomisk. Forskningen peger på, at det kan betale sig at investere i forebyggelse, da en tidlig indsats kan forebygge, at problemer vokser sig større, samt at der i et længere perspektiv opstår negative følgevirkninger (Heckmann, 2008)

En styrket tidlig forebyggende indsats er allerede et af elementerne i det grønlandsk-dansk tværgående samarbejde for en styrket indsats for udsatte børn og unge i Grønland (Social- og Indenrigsministeriet, Justitsministeriet og Naalakkersuisut, 2020). Dette med henblik på, at flere børn og unge oplever gode opvækstbetingelser, der indebærer den trivsel, sundhed og læring, der skal til for at klare sig godt ind i voksenlivet.

#### Væresteder

I interviewene og ved indsamlingen af materiale om de kommunale indsatser nævner to kommuner Væresteder som en indsats, der ønskes styrket. Den ene kommune specificerer, at de særligt mangler et værested til unge med diagnoser, men det uddybes dog ikke, hvilke typer diagnoser der henvises til.

I den nationale handlingsplan er et af initiativerne, at der skal være flere væresteder til børn, således at børn har et sted at søge hen, når de føler sig utrygge, har behov for trygge rammer og nogle ansvarlige voksne at snakke med specielt om aftenen og natten. Det understreges i handleplanen, at værestederne skal sikres midler til at fastansætte medarbejdere og ikke alene være afhængige af frivillige. Derudover skal de fungere som et opsporende tilbud, der sikrer, at der hurtigt tages hånd om barnet og dennes familie med en forebyggende eller behandlingsmæssig indsats. Endelig skal væresteder kunne bruge og henvise til en række af de tilbud, der bliver samlet under børne- og familiecentrene (Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet, 2020).

## 5.2 Ønsker til indsatser til specifikke målgrupper

Ud over ønsket om en udvidelse af eksisterende indsatser italesætter flere informanter ønsker om etableringen af indsatser til specifikke målgrupper, for hvem det opleves, at der er brug for mere støtte og hjælp.

### Tilbud om sorg og krisehåndtering

Specifikt udtrykkes der ønske om kommunale indsatser i forhold til sorg og krisehåndtering. Oplevelsen er, at rigtig mange børn og unge oplever sorg og kriser, og derfor er der et ønske om indsatser, der kan understøtte børnene og de unges håndtering af kriser og sorg, førend de selv udvikler afledte psykiske udfordringer. For eksempel betyder den høje forekomst af selvmord blandt unge, at mange unge har oplevet at miste en nær ven til selvmord eller har oplevet selvmord i familien. Det at miste til selvmord er blevet så udbredt, at flere interviewpersoner i Det Nationale Sorgcenters undersøgelse af sorg i Grønland gav udtryk for, at det var ét af livets grundvilkår. Dét at miste én til selvmord øger risikoen for komplicerede sorgreaktioner hos de efterladte. Samtidig øger de komplicerede sorgreaktioner den efterlattes risiko for selv at begå selvmord (Social- og Indenrigsministeriet, Justitsministeriet og Naalakkersuisut, 2020; Østergaard, Grube & Larsen, 2019).

### Tilbud til selvmordstruede børn og unge

Både Åben rådgivning, bedre sorg og krisehåndtering bliver i interviewene nævnt som tiltag, der kan hjælpe børn og unge med selvmordstanker. Men derudover er der en efterspørgsel efter flere indsatser specifikt målrettet til selvmordstruede børn og unge, herunder specifikt et tilbud til unge, der har selvmordstanker.

En høj grad af psykisk sårbarhed afspejles i en høj forekomst af selvmordstanker og selvmordsforsøg blandt unge (Pedersen & Bjerregaard, 2012). Der er i den nationale handlingsplan og i det grønlandsk-dansk tværgående samarbejde for en styrket indsats for udsatte børn og unge i Grønland fokus på at forebygge selvmord ved at arbejde med de belastende forhold, der øger sandsynligheden for selvmordstanker. Det kan være alkoholproblemer, vold og især udsættelse for seksuelle overgreb som barn eller ung, der er forbundet med en høj forekomst af selvmordstanker (Larsen m.fl., 2019). Fokus i interviewene var dog på, hvordan de kan hjælpe det barn eller den unge, der står med selvmordstanker, og ikke på det forebyggende arbejde.

### Tilbud til udadreagerende unge

Endelig har en af kommunerne i det skriftligt fremsendte materiale beskrevet, at et af de steder, hvor de oplever at mangle tilbud, er til udadreagerende unge. Det ønskede omfang af indsatsen eller graden af uadreagerende adfærd er dog ikke nærmere beskrevet.

En kortlægning af døgninstitutionerne fra 2020 finder, at der er mangel på pladser til udadreagerende børn (særligt drenge) samt børn med opmærksomhedsforstyrrelse eller autisme (Dahl, Kloppenborg & Pedersen, 2020). Dette kan tyde på, at der er begrænset hjælp til denne målgruppe.

## Litteratur

- Christensen, E., L.G. Kristensen og S. Baviskar (2009): *Børn i Grønland – En kortlægning af 0-14-årige børns og familiers trivsel*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Christoffersen, J. (red.), L.G. Hendriksen, N. Filskov, H. Schaumann, M. Zarrehparvar & C. Badse (2019): *Børn og unge – Status i Grønland 2019*. København: Grønlands Råd for Menneskerettigheder og Institut for Menneskerettigheder – Danmarks Nationale Menneskerettighedsorganisation.
- Dahl, K.M., H.S. Kloppenborg & N.J.M. Pedersen (2020): *Kortlægning af døgninstitutionsområdet i Grønland*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Departementet for Familie, Ligestilling og Sociale Anliggender, Opfølgende tilsynsrapport, Juridisk sektortilsyn, Socialforvaltningen i Tasiilaq og dens forvaltning af det sociale regelsæt inden for børneområdet, 20. juni 2017, side 7-8 (Institut for Menneskerettigheder sagsnr. 17/00867).
- Departementet for Sociale Anliggender (2009): *Anbefalinger angående børns og familiers trivsel*. Nuuk: Grønlands Selvstyre.
- Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet (2020): *National handlingsplan mod forældres omsorgssvigt af børn 2020-2030. Børn og familier i centrum – et mere sammenhængende børne- og familieområde*. Nuuk: Grønlands Selvstyre.
- FN's Børnekomité (2017): Concluding observations on the fifth periodic report of Denmark, 26 October 2017 (CRC/C/DNK/CO/5), punkt 19 og 21, tilgængelig på [http://www.un.org/en/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=CRC/C/DNK/CO/5](http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=CRC/C/DNK/CO/5).
- Heckman, J.J. (2008): The case for investing in disadvantaged young children. *CESifo DICE Report*, 6(2), 3-8.
- Inatsisartutlov nr. 20 af 26. juni 2017 om støtte til børn, tilgængelig på: <http://lovgivning.gll/lov?rid=%7bC0568A94-99F2-442B-A3EB-554FDBF9F77F%7d>
- Langballe, Å. (2011): *Den dialogiske barnesamtale. Hvordan snakke med barn om sensitive temaer. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress*. Oslo: NKVTS.
- Larsen, C.V.L. & P. Bjerregaard (2019): *Vold og seksuelle overgreb i Grønland. Et notat baseret på befolkningsundersøgelserne i Grønland*. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU.
- Larsen, C.V.L., C.B. Hansen, C. Ingemann, M.E. Jørgensen, I. Olesen, I.K. Sørensen, A. Koch, V. & P. (2019): *Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2018. Levevilkår, livsstil og helbred. Oversigt over indikatorer for folkesundheden. SIF's Grønlandsskrifter nr. 30*. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU.
- MIO Meeqqat Pisinnaatitaaffiik Sullissivik/Børnerettighedsinstitution (2015): *Lad os styrke børns rettigheder sammen*. Nuuk: MIO Meeqqat Pisinnaatitaaffiik Sullissivik/Børnerettighedsinstitution.

- MIO Meeqqat Pisinnaatitaaffiik Sullissivik/Børnerettighedsinstitution (2019): *Kommune Qeqertalik. Børnetalsmandens rejserapport fra kommune Qeqertalik, 2019*. Nuuk: MIO Meeqqat Pisinnaatitaaffiik Sullissivik/Børnerettighedsinstitution.
- Niclasen, B. (red.) (2019): *HBSC Greenland Data fra Skolebørnsundersøgelsen 2018. SIF's Grønlandsskrifter nr. 32*. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU.
- Pedersen, C.P. & P. Bjerregaard (2012): *Det svære ungdomsliv. Unges Trivsel i Grønland 2011 – en undersøgelse blandt de ældste folkeskoleelever*. SIF' Grønlandstidsskrifter nr. 24. København: Statens Institut for Folkesundhed.
- Pedersen, N.J.M., M.S. Kollin, A.L.T. Jordan & L.H. Flarup (2016): *Inkorporering af FN's børnekonvention i Grønland. En analyse af økonomiske og administrative aspekter gennem sammenligning med Norge*. København: KORA – Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning.
- Social- og Indenrigsministeriet, Justitsministeriet og Naalakkersuisut (2020): *Grønlandsk-dansk tværgående samarbejde for en styrket indsats for udsatte børn og unge i Grønland. Endelig rapport, sommer 2020*. København: Social- og Indenrigsministeriet, Justitsministeriet og Naalakkersuisut.
- Socialstyrelsen (2017): *Initiativ om understøttelse af det grønlandske selvstyre på området for socialt udsatte børn og unge i Grønland*. Odense: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2018): *Strategisk ramme og faglig retning. Koncept for omlægning til en tidligere forebyggende indsats for børn og unge i udsatte positioner*. Odense: Socialstyrelsen.
- Socialt Udviklingscenter SUS (2019): *Det Sociale Landkort – En kortlægning af aktører og indsatser for børn i Grønland*. København: Socialt Udviklingscenter SUS.
- Østergaard, T.G., B. Grube & C.V.L. Larsen (2019): *Sorg i Grønland. En undersøgelse af sorg og kortlægning af sorgaktører og tilbud*. København: Det Nationale Sorgcenter.

**VIDEN**  
**VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-  
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD