

Børnerejseholdet i Grønland – Et psykologisk behandlingstilbud til børn og unge, der har været udsat for seksuelle overgreb

Hovedresultater



Hovedresultater

Baggrund

Selvom andelen af børn, der udsættes for seksuelle overgreb i Grønland, igennem længere tid har været faldende, er forekomsten fortsat højere end i andre lande. Børn og unge, der er udsat for seksuelle overgreb, er i stor risiko for at udvikle en række fysiske, psykiske eller sociale vanskeligheder, fx PTSD, som kræver specialiseret behandling, men da en stor del af den grønlandske befolkning bor i sparsomt befolkede områder, er det vanskeligt at tilbyde denne behandling udelukkende ved brug af lokale behandlingstilbud.

Derfor blev der i 2015 etableret et rejsehold af terapeuter, som i en udvalgt by tilbyder psykologisk behandling til børn, der har været udsat for seksuelle overgreb, børn, der har en seksuelt bekymrende adfærd, samt børn, der har en seksuelt krænkende adfærd over for andre børn. Da der i Grønland også er et rejsehold målrettet voksne med senfølger efter seksuelle overgreb, omtales det rejsehold, der er i centrum for denne rapport, som 'Børnerejseholdet'.

I 2021 blev Børnerejseholdet systematiseret og tilført midler fra det grønlandsk-danske tværgående arbejde for en styrket indsats for udsatte børn og unge i Grønland. Der blev rekrutteret flere behandlere, og disse fik

Børnerejseholdet i Grønland

- 1 Børnerejseholdet i Grønland har til formål at behandle børn, der har været udsat for seksuelle overgreb, samt børn med seksuelt krænkende eller bekymrende adfærd.
- 2 Børnerejseholdet gennemfører hen over et år en behandlingsindsats i en udvalgt grønlandsk by.
- 3 I løbet af dette år deltager op til 16 børn og unge samt disses pårørende i individuelle behandlingsforløb.
- 4 Derudover gennemføres kurser og anden form for kompetenceudvikling til professionelle i byen.
- 5 Indsatsen gennemføres af to psykologer – evt. bistået af tolke.

øget efteruddannelse. Der blev udarbejdet en håndbog med angivelse af procedurer og metoder i behandlingsarbejdet. Og der blev arbejdet mere systematisk med udredning og dokumentation af børnenes udvikling hen over behandlingsforløbet.

Under den nye ordning varer behandlingsindsatsen i en by typisk 1 år, hvor behandlerne opholder sig i byen 1 uge om måneden. I løbet af behandlingsindsatsen kan op til 16 børn og unge deltage i et psykologisk behandlingsforløb, som også inkluderer børnenes omsorgspersoner. Derudover gennemfører Børnerejseholdet kompetenceudvikling af lokale fagpersoner, der fx tilbydes kurser og supervision.

Denne rapport er en evaluering af Børnerejseholdet efter omlægningen i 2021 og frem til udgangen af 2023. Formålet er at beskrive Børnerejseholdets aktiviteter og den virkning, behandlingen har haft for børn og lokale aktører. Derudover belyser rapporten de udfordringer, der har været i organiseringen omkring Børnerejseholdet, og hvordan det fremadrettet kan styrkes.

Resultater

Børnerejseholdet har sikret et lokalt tilbud af høj kvalitet til børn, der har været udsat for seksuelle overgreb

Mange børn, der har været udsat for overgreb og andre traumatiske hændelser, har modtaget et psykologisk behandlingstilbud, som normalt ikke er tilgængeligt i de mindre grønlandske byer og bygder. Selvom datagrundlaget er relativt spinkelt, tyder det på, at hovedparten af de børn, der har gennemført behandlingen, har oplevet en positiv udvikling, samt at en del børn har fået et stort udbytte af behandlingen.

De fleste af de børn, der har modtaget behandling, kommer fra svære familieforhold og har oplevet en række traumer ud over de overgreb, der er årsag til, at de henvises til Børnerejseholdet. På baggrund af validerede psykometriske instrumenter viser de forhøjede niveauer af adfærdsvanskeligheder og symptomer på posttraumatisk stress-syndrom. Data viser således, at der er behov for den behandling, som Børnerejseholdet kan tilbyde. Vi ser dog også, at de mest belastede børn oftere afbryder behandlingen før tid, og at de børn, der udvikler sig mest i løbet af behandlingsforløbet, er de børn, der aktuelt befinder sig i trygge hjemlige forhold med støttende omsorgspersoner omkring sig.

Undersøgelsen viser, at Børnerejseholdets behandlere efter omlægningen og tilførslen af midler fra det grønlandsk-danske samarbejde har været fagligt godt klædt på til behandlingsarbejdet og har været i stand til at anvende de nyeste behandlingsmetoder til at hjælpe børn med traumer. Samtidig har de tilpasset deres metoder til

en grønlandsk kontekst og en situation, hvor en del af behandlerne ikke har talt samme sprog som børnene. Der har været enkelte problemer med tolkning, men man er undervejs nået frem til et tæt og velfungerende samarbejde med tolke, der forstår deres rolle og indgår konstruktivt i arbejdet. Dette har været afgørende for, at de dansktalende behandlere har kunnet gennemføre behandlingsarbejdet.

I relativt små lokalsamfund som de grønlandske har rejseholdsmodellen ifølge behandlerne fordele for både børn og behandlere, fordi behandlerne ikke er lokale og derfor ikke møder børnene i lokalområdet uden for behandlingssamtalerne. Det giver ifølge behandlerne både børn og behandlere mulighed for at holde fri fra det krævende behandlingsarbejde, når der ikke er egentlige behandlingssamtaler. Derudover kan det sikre børnene en større grad af anonymitet og fordomsfrihed, som gør dem mere trygge ved at åbne op for terapeuterne.

Ikke altid sammenhæng mellem behov, behandling og opfølgning

Undersøgelsen viser dog også, at nogle børn ikke er forberedte på behandlingsforløbets formål og indhold, samt at det i visse behandlingsforløb kan tage relativt lang tid at opnå en tillidsfuld relation mellem behandler og barn. Disse forhold kan betyde, at børnene ikke møder op til behandlingen, eller at det nogle gange tager relativt lang tid at få barnet til at indgå i den del af behandlingen, der handler om at konfrontere og bearbejde de traumatiske oplevelser, de har oplevet. Da Børnerejseholdet er nødt til at arbejde med en fastlagt rejsestruktur, som børnenes behandlingsforløb må tilpasses, er der derfor børn i datamaterialet, der ikke opnår fuldt udbytte af behandlingstilbuddet.

Når Børnerejseholdets behandlere afslutter deres arbejde, laver Børnerejseholdet en skriftlig og mundtlig overlevering. Børnerejseholdet oplever dog ofte, at kommunerne ikke følger op på disse overleveringer. Børn, der kun delvist har gennemført behandlingen, og børn, der har brug for fortsat behandling, risikerer derfor at stå uden hjælp til at få gennembearbejdet deres oplevelser. Børnerejseholdets behandlere har i flere byer udtrykt stor bekymring for en række af de behandlede børns hjemlige forhold, men de oplever ikke altid, at der er ressourcer lokalt til at følge op på deres bekymringer.

Det er således en risiko ved Børnerejseholdets model, at behandlingstilbuddet er tidsafgrænset, og at man ikke altid kan sikre en tilstrækkelig grad af timing mellem børnenes behov og behandlingstilbuddet. Derudover er det vanskeligt at sikre, at børnenes behov varetages, når Børnerejseholdets ophold i byen er slut.

Vidensløft af lokalområdet

Børnerejseholdet har bidraget til at hæve vidensniveauet om seksuelle overgreb i de grønlandske byer og har været i kontakt med et højt antal fagpersoner, der nu besidder bedre og flere redskaber til at hjælpe og støtte børn, der har været udsat for seksuelle overgreb, eller som selv har krænket andre børn. Dette er opnået gennem kurser, rådgivning, sparring i konkrete sager og supervision. En høj andel af deltagerne i Børnerejseholdets kompetenceudviklingskurser giver udtryk for tilfredshed med kurserne og oplever, at de er i stand til at anvende de nye færdigheder og viden i deres professionelle praksis.

Samarbejdet omkring henvisningen af børn kan være svært

For at Børnerejseholdet kan fungere, kræver det et tæt samarbejde mellem de centrale aktører i Socialstyrelsen i Nuuk og de lokale aktører, der skal forberede rejserne og sikre, at der er børn, der er klar til at blive behandlet, når Børnerejseholdet starter deres behandlingsforløb. Undersøgelsen viser, at mange har arbejdet hårdt for at få Børnerejseholdet til at lykkes – både på centralt og lokalt niveau – men den viser også, at der har været barrierer for at få samarbejdet til at fungere optimalt.

De fleste steder har det været udfordrende at sikre, at henvisningen af børnene skete korrekt og rettidigt, så Børnerejseholdet havde et godt kendskab til barnets situation forud for den psykologiske udredning. Derudover har det nogle steder taget længere tid end planlagt at opnå en tilstrækkelig grad af kendskab og tillid til Børnerejseholdet i lokalområdet. Samlet set har utilstrækkelige og forsinkede henvisninger samt øget tid til tillidsopbygning medført visse forsinkelser i behandlingsarbejdet og forkortede behandlingsforløb, da Børnerejseholdets behandlere nogle steder har brugt en eller flere rejser, der var tænkt til behandling, til i stedet at hjælpe med at forberede børnenes sager og opbygge tillid til lokale aktører. I sidste ende har dette medført, at nogle børn og unge fik kortere behandlingsforløb end det, der i virkeligheden var tiltænkt.

Vanskelighederne med at leve op til den tænkte henvisningsprocedure skyldes på den ene side travlhed hos sagsbehandlerne, der dog på den anden side efterspørger en mere præcis og enkel anvisning på, hvilke informationer Børnerejseholdet har brug for for at kunne vurdere behandlingsbehovet og gennemføre behandlingen.

De barrierer, fx i form af travlhed i forvaltningerne, som Børnerejseholdet har oplevet i forhold til at gennemføre den tiltænkte behandlingsmodel, er velkendte i Grønland. Det er også velkendt, at der ofte mobiliseres betydelige ressourcer til at få ting til at lykkes på trods af barrierer. Ved at fortsætte med den nuværende model for Børnerejseholdet vil nogle af barriererne formodentlig blive mindsket, efterhånden som lokalsamfundene får større kendskab til Børnerejseholdets arbejde og

forudsætninger for succesfuld behandling. Samtidig med at Socialstyrelsen centralt kunne indarbejde den viden, man har om lokale vilkår, i deres procedurer.

Anbefalinger

På baggrund af evalueringens resultater er det VIVEs anbefaling:

- at man fortsætter med den eksisterende behandlingsmodel og fortsat sikrer et højt fagligt niveau hos de behandlere, der skal gennemføre behandlingen
- at procedurerne omkring henvisning af børn bliver videreudviklet, så flere børn er klar til behandling, når behandlingsforløbet begynder
- at der ud over videreudvikling af henvisningsmodellen arbejdes videre med det tilbud om virtuelle samtaler, der ligger i modellen, så børnene også kan få denne type behandling mellem de fysiske besøg i de byer, hvor behandlingsforløbet foregår
- at der rettes ekstra opmærksomhed mod de børn, der ikke befinder sig i trygge omgivelser, så disse børn også kan få et behandlingstilbud, der er tilpasset den situation, de befinder sig i
- at der arbejdes mod, at der i højere grad følges op på børnene, når Børnerejseholdets behandling er forbi – evt. ved at styrke samarbejdet mellem Børnerejseholdet, forvaltningen og de lokale familiecentre og familiehuse

at der arbejdes mere med systematisk dokumentation, så den indsamlede dokumentation i højere grad kan anvendes til at synliggøre behandlingens virkning på børnene.

Undersøgelsens data

Undersøgelsen bygger på den dokumentation, som Børnerejseholdet selv har indsamlet i behandlingsindsatserne, samt interviews, som VIVE har gennemført med lokale og centrale aktører med kendskab til Børnerejseholdet. Datamaterialet består af kvalitative og kvantitative data.

Det kvalitative data består af:

- 11 interviews med 18 personer: Heraf 2 omsorgspersoner, 8 lokale fagpersoner, 6 behandlere fra Børnerejseholdet og 2 aktører i Socialstyrelsen
- 12 afslutningsrapporter på børn
- 57 rejse- og årsrapporter.

Det kvantitative data består af:

- 37 udredningsskemaer på børn
- 12 afslutningsskemaer på børn
- 71 evalueringer af kompetenceudvikling indsamlet blandt professionelle.

Det har af ressourcemæssige årsager ikke været muligt for VIVE at besøge de byer, der indgår i evalueringen, fysisk i forbindelse med evalueringen. Dette har gjort det vanskeligt for VIVEs medarbejdere selv at komme i kontakt med børn og unge, der har fået behandling hos Børnerejseholdet, samt disse børns omsorgspersoner.

Hovedresultater: Børnerejseholdet i Grønland – Et psykologisk behandlingstilbud til børn og unge, der har været udsat for seksuelle overgreb

VIVE/2025

HR_301943