

## Kortlægning af døgninstitutionsområdet i Grønland



Karen Margrethe Dahl, Hans Skov Kloppenborg & Niels Jørgen Mau Pedersen

*Kortlægning af døgninstitutionsområdet i Grønland*

© VIVE og forfatterne, 2020

e-ISBN: 978-87-7119-763-1

Arkivfoto: Karen-Margrethe Dahl/VIVE

Projekt: 301315

**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

I denne rapport kortlægger VIVE døgninstitutioner for børn og unge uden funktionshæmninger i Grønland.

Formålet med rapporten er at vurdere, om der er et hensigtsmæssigt forhold mellem børnenes udfordringer, den pædagogiske kvalitet og prisen på døgninstitutionspladserne, og om der er forskelle mellem Selvstyrets egne institutioner, de selvejende institutioner og de kommunalt drevne institutioner. Derudover skal rapporten vise, hvordan kommuner, døgninstitutioner og Selvstyret samarbejder på døgninstitutionsområdet, og vise, hvordan processen omkring udarbejdelse af handleplaner og visitation forløber.

Data er indsamlet i løbet af 2019. Det dækker alle 22 døgninstitutioner for børn og unge uden funktionshæmninger og alle 5 kommuner i Grønland.

Rapporten er udarbejdet af senioranalytiker Karen Margrethe Dahl (projektleder), chefanalytiker Hans Skov Kloppenborg og projektchef Niels Jørgen Mau Pedersen. Seniorforsker Anne-Dorthe Hestbæk har deltaget i dataindsamlingen, mens akademisk medarbejder Ortu Mørch Olsen har bidraget med litteraturstudier.

VIVE takker desuden medarbejdere og ledere på døgninstitutionerne, i kommunerne og i Selvstyret for at bidrage til rapportens dataindsamling og for et godt samarbejde i undersøgelsesperioden.

En særlig tak også til de to anonyme eksterne reviewere, der har bidraget med uvurderlig indsigt i undersøgelsesfeltet.

Undersøgelsen er bestilt og finansieret af Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet i Grønland.

*Kræn Blume Jensen*

Forsknings- og analysechef for VIVE Social  
2020

# Indhold

Sammenfatning .....	6
Baggrund for undersøgelsen .....	6
Rapportens hovedresultater .....	7
Opmærksomhedspunkter .....	13
Langsigtede udviklingsmål .....	15
1 Indledning .....	17
1.1 Baggrund for undersøgelsen .....	17
1.2 Denne rapports bidrag .....	21
1.3 Rapportens struktur .....	21
2 Data og metoder .....	23
2.1 Overblik over undersøgelsens datagrundlag .....	23
2.2 Analysetilgang: Børnenes udfordringer .....	26
2.3 Analysetilgang: Kvalitet i døgninstitutionernes pædagogiske praksis .....	29
2.4 Tilgang til de statistiske analyser .....	35
3 Karakteristik af børnene og de unge .....	36
3.1 Samlet billede af børnene .....	36
3.2 Børn på selvstyrejede, selvejende og kommunale institutioner .....	42
3.3 Opsamling .....	49
4 Kvalitet på døgninstitutionerne .....	51
4.1 Samlet kvalitet på grønlandske døgninstitutioner .....	52
4.2 Kvaliteten på selvstyrejede, selvejende og kommunale institutioner .....	54
4.3 Opsamling .....	59
5 Økonomiske forhold og døgninstitutionernes priser .....	61
5.1 Døgninstitutionernes økonomiske forhold .....	61
5.2 Udgifter pr. anbringelsesdøgn .....	63
5.3 Opsamling .....	64
6 Sammenhæng mellem pris, kvalitet og børnenes udfordringer .....	65
6.1 Sammenhæng mellem kvalitet og børnenes udfordringer .....	65
6.2 Sammenhæng mellem pris og kvalitet .....	69
6.3 Sammenhæng mellem pris og børnenes udfordringer .....	71
6.4 Samlet sammenhæng mellem pris, udfordringer og kvalitet på de enkelte institutioner .....	73
6.5 Opsamling .....	75
7 Sagsbehandling og samarbejde .....	77
7.1 Socialfaglige undersøgelser og handleplaner .....	79
7.2 Udfordringer for sagsbehandlingsarbejdet .....	81
7.2.1 Generel kvalitet og omfang af sagsbehandlingen .....	81

7.3	Samarbejdsudfordringer .....	84
7.4	Opsamling .....	88
8	Kommunernes brug af døgninstitutionerne.....	90
8.1	Kapaciteten på døgninstitutionerne .....	90
8.2	Forventninger til fremtidig kapacitetsudbygning og ejerskab .....	91
8.3	Forskelle i kommunernes anbringelsesmønster .....	92
8.4	Opsamling .....	96
	Litteratur.....	97

# Sammenfatning

## Baggrund for undersøgelsen

VIVE er af Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet samt Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold blevet bedt om at kortlægge det grønlandske døgninstitutionsområde for børn og unge uden væsentlige handicap med henblik på at afgøre, hvorvidt målgrupper, den pædagogiske kvalitet og prisen for en døgninstitutionsplads varierer systematisk på tværs af institutioner drevet af Selvstyret, institutioner drevet af private aktører og institutioner drevet af kommunerne. Undersøgelsen skal således belyse, om der er et hensigtsmæssigt forhold mellem de anbragte børn og unges udfordringer, den pædagogiske kvalitet på institutionerne samt den pris, de grønlandske kommuner betaler for børnenes ophold på institutionerne, og om der er forskel på dette forhold, når vi sammenligner Selvstyrets egne institutioner med de selvejende institutioner og med institutioner, der drives af kommunerne.

Derudover skal undersøgelsen vise, hvordan processen for kommunernes udredning og efterfølgende visitation af de børn og unge, som anbringes på døgninstitutioner, forløber. I den sammenhæng er der særligt fokus på kvaliteten i kommunernes sagsbehandling samt udfordringer for sagsbehandlingsarbejdet og samarbejdet mellem kommuner, døgninstitutioner og Selvstyret på døgninstitutionsområdet.

På baggrund af undersøgelsens resultater påpeger VIVE en række opmærksomhedspunkter vedrørende den fremtidige organisering og udvikling af døgninstitutionsområdet.

### Kort beskrivelse af døgninstitutionsområdet

I Grønland er der 22 døgninstitutioner for børn og unge uden væsentlige funktionshæmninger. Af disse drives 11 af Selvstyret, 8 drives af forskellige private aktører, mens 3 drives af tre af kommunerne. Blandt Selvstyrets 11 institutioner ligger 4 i Nuuk, mens de resterende er fordelt ud over resten af landet. Blandt de selvejende institutioner ligger 3 i Nuuk, 3 i andre byer, mens 2 har afdelinger i både Nuuk og andre byer.

Kommunerne har ansvaret for at beslutte, at et barn eller en ung skal anbringes på en døgninstitution og bærer det fulde økonomiske ansvar, med mindre der er tale om en anbringelse på en sikret døgninstitution.<sup>1</sup> Når beslutningen om anbringelse på en døgninstitution er taget, vil kommunen lave en foreløbig visitation til en bestemt døgninstitution. Denne visitation skal efterfølgende godkendes af Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold under Selvstyret.<sup>2</sup> Her har Døgn- og visitationsafdelingen ud over godkendelse af visiteringen bl.a. ansvaret for at godkende, rådgive og udvikle døgninstitutionerne. Den særlige Tilsynsenhed, der er forankret i Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet, har ansvaret for at føre tilsyn med døgninstitutionerne og efterfølgende udarbejde tilsynsrapporter.

De selvstyrejede døgninstitutioners takster og normeringer er politisk forhandlede mellem selvstyret og kommunerne. Dette foregik tidligere i forhandlinger med det daværende KANUKOKA, men sker nu som del af forhandlinger om kommunernes bloktilskud.

---

<sup>1</sup> På institutionen Angerlarsimaffik Isikkivik betaler kommunen 50 % af døgnprisen, mens den resterende del betales af Selvstyret i form af et fast bloktilskud.

<sup>2</sup> Da data til denne undersøgelse blev indhentet i foråret 2019, var det primært visiteringen til de selvstyrejede institutioner, som Døgn- og visitationsafdelingen under Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold godkendte, mens visiteringen til selvejende og kommunale institutioner blev foretaget af kommunerne selv. Det er dog siden ændret, så Døgn- og visitationsafdelingen nu skal godkende alle visitationer til en døgninstitutionsplads.

Der bor i alt ca. 325 børn og unge i alderen 0-23 år – heraf 296 i alderen 0-17 år – på døgninstitutionerne. Institutionerne varierer i størrelse – på nogle institutioner bor der 6 børn og unge, mens andre rummer mere end 30 beboere. På de selvstyrejede institutioner bor der i alt ca. 170 børn og unge. På de selvejende institutioner bor der ca. 130 børn og unge, mens de resterende ca. 25 børn bor på kommunale institutioner.

5 af de selvstyrejede institutioner<sup>3</sup> er målrettet målgrupper med særlige behandlingsbehov, mens de øvrige modtager en bred gruppe af omsorgssvigtede børn. På nær én selvejende institution er de selvejende og kommunale institutioner målrettet generelt omsorgssvigtede børn uden særlige behandlingsbehov. I undersøgelsen tager vi højde for de forskellige målgrupper på de selvstyrejede institutioner ved gennemgående at skelne mellem 4 institutions typer:

1. Selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende
2. Selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede
3. Selvejende institutioner
4. Kommunale institutioner.

Undersøgelsen bygger på en kombination af spørgeskemadata, interviewdata og kommunale registreringer indsamlet i forbindelse med undersøgelsen samt eksisterende data hentet i Selvstyrets tilsynsrapporter og finansloven fra 2018. Undersøgelsen dækker alle 22 institutioner og alle 5 kommuner.

## Rapportens hovedresultater

### Børnenes udfordringer

Børnenes udfordringer er målt ved hjælp af spørgeskemaer på individniveau, som medarbejdere på institutionerne har udfyldt på vegne af børnene. Spørgeskemaet har kunnet udfyldes på dansk og grønlandsk. Der er udfyldt skemaer for 279 af de 325 børn og unge – dvs. 86 %. I alt har 18 af de 22 institutioner udfyldt skemaer på vegne af størstedelen af deres beboere.

Undersøgelsen viser, at der i Grønland anbringes relativt mange børn på døgninstitution, idet 2,1 % af den grønlandske børnebefolkning bor på en døgninstitution sammenlignet med 0,3 % i Danmark. I gennemsnit er børnene yngre, når de anbringes, ligesom de bor på døgninstitutionerne i længere tid.

Børnene på døgninstitutionerne har store udfordringer i forhold til trivsel og adfærd, men ikke markant større, end hvad der karakteriserer børn på danske døgninstitutioner. Skolefraværet er højt, særligt blandt de ældste børn (12-17-årige skolesøgende børn), hvor 24 % har været fraværende i mere end en uge i løbet af en måned.

Blandt store børn og unge i alderen 12-17-år ser vi mange, der har problemer med risikoadfærd. I denne gruppe er knap halvdelen på et tidspunkt stukket af fra institutionen. Knap en tredjedel har eller har haft alkoholproblemer, ligesom en tredjedel har eller har haft problemer med hash. 4 ud af 10 har skadet sig selv, mens samme andel har haft selvmordstanker eller forsøgt selvmord. Derudover har godt hver tredje (haft) en seksuelt grænseoverskridende adfærd. Blandt de lidt yngre 6-11-årige ser vi ligeledes 4 ud af 10, der er stukket af fra institutionen, og en fjerdedel, der har eller har haft en seksuelt grænseoverskridende adfærd. De 18-

<sup>3</sup> Meeqqat Illuat, Aja, Isikkivik, Kaassassuk, Pilutaq og Qasapermiut.

23-årige, der er i efterværn, har lidt færre problemer med alkohol og hash, men er i forhold til selvskade og selvmordstanker/-forsøg næsten lige så udfordrede som de 12-17-årige.

En stor del af personalet svarer "ved ikke" til spørgsmålene om, hvorvidt børnene har været udsat for fysiske eller seksuelle overgreb. Dette kan indikere, at en del børn ikke er tilstrækkeligt udredt, men kan også skyldes tvivl om, hvad begreberne fysisk og seksuelt overgreb dækker over. I den samlede gruppe har godt en tredjedel af børnene været udsat for et fysisk overgreb, en femtedel har været udsat for seksuelle overgreb, mens 6 ud af 10 har været udsat for psykiske eller følelsesmæssige overgreb.

Undersøgelsen viser, at drengene i gennemsnit er mere udadreagerende, mere hyperaktive og mindre sociale, mens pigerne har flere følelsesmæssige problemer og flere problemer med alkohol, selvskade, selvmordstanker og seksuelt grænseoverskridende adfærd. Pigerne har også i højere grad end drengene oplevet fysiske og seksuelle overgreb.

Ser vi nærmere på forskelle mellem de forskellige døgninstitutionstyper, viser undersøgelsen, at de selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende børn og unge har en større andel 12-17-årige børn og unge, end det er tilfældet på de andre institutionstyper. Børnene i denne aldersgruppe har ofte store udfordringer, hvilket kommer til udtryk ved, at der på disse institutioner er relativt mange børn og unge med emotionelle vanskeligheder, udadreagerende adfærd, højt fravær fra skole eller beskæftigelse, misbrugsadfærd, mange med selvskadende adfærd og rigtig mange børn og unge med selvmordstanker. Børnene på de selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede er ligeledes udfordret af højt skolefravær, selvskade, selvmordstanker og seksuelt grænseoverskridende adfærd.

Generelt er børnenes og de unges udfordringer mindre omfattende på de selvejende og især på de kommunalt drevne institutioner. Deres skolefravær er væsentligt lavere, de har i langt mindre grad (haft) problemer med misbrug, selvskade og selvmordstanker, og de har i mindre grad oplevet seksuelle overgreb. De selvejende døgninstitutioner har dog også en del børn med udadreagerende adfærd.

De generelle forskelle på de fire institutionstypers målgrupper dækker over relativt stor variation inden for især gruppen af selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede og gruppen af selvejende institutioner. I begge grupper finder vi institutioner, hvor børnene har begrænsede udfordringer (relativt set), og institutioner, hvor børnene har betydelige udfordringer.

Forskellen på børnenes udfordringer på de selvstyrejede, selvejende og kommunale institutioner kan skyldes, at der visiteres forskellige typer af børn til de forskellige institutionstyper. En anden forklaring kan være, at forskellen på børnene skyldes forskelle i den pædagogiske praksis og altså er opstået, efter at børnene er anbragt på institutionerne. Da vi ikke har data på børnene, før de flyttede ind på institutionerne, kan undersøgelsen ikke afgøre dette.

### **Pædagogisk kvalitet på døgninstitutionerne**

Vi vurderer den pædagogiske kvalitet på døgninstitutionerne ved hjælp af tre parametre:

1. Den samlede personalenormering
2. Andelen af medarbejdere, der har en relevant uddannelse (pædagog eller lærer)
3. Den samlede kvalitetsvurdering udtrykt i Selvstyrets egne tilsynsrapporter samt i VIVEs kvalitative interview.

Data om den pædagogiske kvalitet er baseret på fire datakilder:



1. Et kort spørgeskema om personaleressourcer på institutionerne (besvaret af 14 institutioner)
2. Selvstyrets tilsynsrapporter (modtaget for 20 institutioner)
3. Kvalitative interview med forstandere og/eller medarbejdere på 8 institutioner gennemført i april-maj 2019
4. Eksisterende data hentet fra finansloven og Deloitte's gennemgang af de selvejende institutioners økonomi (Deloitte, 2019; Naalakkersuisut, 2019).

Undersøgelsen viser, at de selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende børn og unge generelt har en højere personalenormering end de øvrige institutionstyper. Samtidig har flere af disse institutioner dog *særligt* svært ved at rekruttere uddannet personale og har derfor i nogle tilfælde svært ved reelt at gennemføre den specialiserede behandling, som børnene og de unge har brug for. Vanskelighederne med at rekruttere pædagogisk uddannet personale til institutionerne med den mest udfordrede målgruppe kan skyldes, at der generelt er stor efterspørgsel efter pædagoger, og at disse derfor måske foretrækker arbejdspladser med færre belastninger. Det kan også skyldes, at en stor andel af de selvstyrejede institutioner ligger i byer langt fra uddannelsesinstitutioner, hvor det kan være vanskeligt at rekruttere personale.

Ingen af de selvejende og kommunale institutioner arbejder med en høj personalenormering (over 2,5 medarbejder pr. anbragt barn). Til gengæld har de i gennemsnit en lidt højere andel uddannet pædagogisk personale. Det kan, som vores interview og spørgeskemadata peger på, skyldes, at disse institutioner har en mindre udfordret målgruppe og dermed mindre belastet arbejdsmiljø.

På trods af manglen på uddannet personale fremstår størstedelen af de selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende børn og unge positivt i undersøgelsens samlede kvalitetsbedømmelse. De fleste steder er det således lykkedes for institutionerne at gennemføre en pædagogisk linje, der hjælper børnene og de unge til at kunne håndtere deres udfordringer. Både blandt selvstyrets institutioner for omsorgssvigtede og for behandlingskrævende børn og unge ser vi dog også institutioner, der har svært ved at tilbyde børnene tilstrækkelig tryghed og udviklingsmuligheder, og som derfor får en mindre positiv kvalitetsvurdering.

De selvejende institutioner fremstår som samlet gruppe mere positivt end de selvstyrejede institutioner i tilsynsrapporterne. Forskellen kan for det første skyldes, at børnene har det bedre, når de flytter ind på de selvejende døgninstitutioner, og at det derfor er nemmere at skabe et godt udviklingsmiljø for dem. Det kan for det andet også skyldes, at de selvejende institutioner i nogle tilfælde kan tilbyde mere attraktive arbejdsvilkår og derfor har nemmere ved at rekruttere personale. En tredje forklaring, der nævnes i interviewene, er, at deres organisation i nogle tilfælde er mere fleksibel, og at de er hurtigere til at tage nye metoder og systemer i brug, som fx hjælper dem i arbejdet med behandlingsplaner. Samtidig er de fysiske rammer relativt gode på de fleste selvejende institutioner.

Kvaliteten på de kommunale institutioner varierer, og da der på nuværende tidspunkt kun eksisterer 3, er det vanskeligt at sige noget generelt om, hvad der kan være af fordele og ulemper ved at drive institutionerne kommunalt.

### **Økonomiske forhold og døgninstitutionernes priser**

Undersøgelsen viser, at de grønlandske kommuner i 2018 i gennemsnit brugte 2.775 kr. pr. anbringelsesdøgn for de børn og unge, som var anbragt pr. 31/12-2018. Gennemsnitsprisen

pr. anbringelsesdøgn varierer imidlertid på tværs af de forskellige institutionstyper. På de selvstyrejede døgninstitutioner for omsorgssvigtede børn og unge samt de kommunale døgninstitutioner var den gennemsnitlige udgift pr. anbringelsesdøgn ca. 2.500 kr. På de selvejende døgninstitutioner var prisen ca. 2.900 kr. pr. anbringelsesdøgn, mens den på de selvstyrejede døgninstitutioner for behandlingskrævende børn og unge var ca. 3.100 kr. Det er vigtigt at være opmærksom på, at disse gennemsnit dækker over relativt store variationer inden for alle institutionstyperne. Eksempelvis er prisen pr. anbringelsesdøgn næsten 1.700 kr. lavere på den billigste af de selvejende døgninstitutioner (Akilliit) end på den dyreste (Orpigaq).

Undersøgelsen viser desuden, at der er en række forskelle mellem de forskellige døgninstitutionstyper, som det er væsentligt at være bevidst om ved en sammenligning af institutionernes priser. For det første er det forskelligt, i hvilket omfang kommunernes betaling til døgninstitutionen skal dække huslejudgifter på institutionen. For det andet er der visse HR- og økonomiopgaver, som de selvstyrejede og kommunale døgninstitutioner får dækket, uden at det indgår i prisen pr. anbringelsesdøgn. For det tredje er der nogle fælles tværgående aktiviteter, som finansieres via kommunernes betaling for anbringelsespladserne. For de selvstyrejede døgninstitutioner drejer det sig om finansiering af to puljer samt en grundbevilling til den sikrede institution Isikkivik. Disse forskelle betyder, at de opgjorte priser for døgninstitutionerne ikke er fuldt sammenlignelige i forhold til, hvilke aktiviteter og udgifter de reelt skal finansiere på de enkelte døgninstitutioner. Priserne er imidlertid fuldt sammenlignelige i den forstand, at de giver et reelt billede af, hvad kommunerne rent faktisk betaler for pladserne på de enkelte døgninstitutioner, hvilket ud fra den enkelte kommunes økonomiske perspektiv vurderes at være det mest relevante.

### **Sammenhæng mellem børnenes udfordringer, døgninstitutionernes kvalitet og pris**

Undersøgelsen ser på sammenhænge mellem børnenes udfordringer, døgninstitutionernes kvalitet og døgnprisen for at afgøre, om disse tre størrelser hænger hensigtsmæssigt sammen, således at højere pris også indebærer en mere udfordret målgruppe og/eller en bedre kvalitet i det pædagogiske arbejde. Det er ikke muligt at afgøre, om eller hvordan de tre størrelser påvirker hinanden, og således ikke muligt at afgøre, om eventuelle sammenhænge skyldes Selvstyrets (og kommunernes) visitation eller fx opstår, fordi den pædagogiske kvalitet påvirker børnenes udfordringer – eller omvendt.

Undersøgelsen viser, at de institutioner, der har den højeste personalenormering, også modtager børn med relativt store udfordringer, samt at børnenes og de unges udfordringer er større på institutioner, der samlet bedømmes positivt, end på de institutioner, der bedømmes neutralt eller negativt. Der er til gengæld ikke nogen sammenhæng mellem andelen af pædagogisk personale og børnenes udfordringer.

Institutionernes døgnpris og den samlede personalenormering hænger sammen, således at de dyreste institutioner også har den højeste personalenormering. Derimod er der ikke sammenhæng mellem døgnprisen og andelen af pædagogisk uddannet personale på institutionerne og heller ikke sammenhæng mellem døgnprisen og den samlede kvalitetsvurdering.

Institutionernes døgnpriser er generelt højere på institutioner, hvor der er mange børn og unge med misbrugsproblemer, og som også har oplevet overgreb. Omvendt er der flere børn og unge med aktuelle adfærdsproblemer og højt skolefravær på institutioner med relativt lave døgnpriser.

Ser vi på enkeltinstitutioner, finder vi både institutioner, hvor der er en god sammenhæng mellem børnenes udfordringer, den pædagogiske kvalitet og prisen, samt institutioner, hvor disse størrelser i mindre grad hænger sammen. Blandt de selvstyrejede institutioner finder vi tre,

der leverer en relativt høj kvalitet og modtager en relativt udfordret målgruppe til en relativt lav døgnpris, samt to, hvor prisen og kvaliteten er relativt lav, men hvor målgruppen har mange udfordringer. På tre institutioner hænger udfordringer, kvalitet og pris sammen på den forventede måde, idet den billige institution har en mindre udfordret målgruppe og bedømmes til at have en lavere kvalitet, mens de to dyre institutioner modtager en relativt udfordret målgruppe og leverer en relativt høj kvalitet. Endelig finder vi en, der modtager en udfordret målgruppe og modtager en høj døgnpris, men hvor kvaliteten i det pædagogiske arbejde er begrænset.

Blandt de selvejende institutioner finder vi en, der modtager en relativt udfordret målgruppe og leverer en høj kvalitet til en relativt lav pris, samt en relativt billig institution, der leverer en høj kvalitet til en mindre udfordret målgruppe. På to af de selvejende institutioner hænger udfordringer, kvalitet og børnenes udfordringer sammen på den forventede måde, idet de er relativt billige, har begrænset kvalitet og en mindre udfordret målgruppe. Og endelig finder vi tre selvejende institutioner, der tager en relativt høj pris, men hvor børnenes udfordringer er begrænsede, *eller* hvor kvaliteten sammenlignet med andre institutioner er relativt lav.

Blandt de to kommunale institutioner, der har deltaget i undersøgelsen af børnenes udfordringer, leverer én en relativt god kvalitet til en relativt lav pris, mens den anden leverer en lavere kvalitet til en relativt høj pris. Begge modtager, som allerede beskrevet, en målgruppe, der har relativt få udfordringer sammenlignet med andre døgninstitutioner i Grønland.

**Tabel 1** Oversigt over sammenhæng mellem kvalitet, pris og udfordringer

	Relativt billig ift. kvalitet <i>eller</i> børns udfordringer	Relativt dyr ift. kvalitet <i>eller</i> børns udfordringer	God sammenhæng ml. pris, kvalitet og udfordringer
Selvstyrejede institutioner	5 institutioner	1 institution	3 institutioner
Selvejende institutioner	2 institutioner	3 institutioner	2 institutioner
Kommunale institutioner	1 institution	1 institution	

Samlet set indikerer undersøgelsen, at en stor del af de selvstyrejede institutioner leverer relativt meget for den takstbetaling, de modtager fra kommunerne, mens billedet er mere blandet, hvad angår de selvejende institutioner.

### Sagsbehandling og samarbejde

Undersøgelsen viser, at kommunerne ikke har udarbejdet de lovpligtige socialfaglige undersøgelser og handleplaner for en meget stor del af de døgninstitutionsanbragte børn og unge. Det viser, at kommunerne fortsat har væsentlige problemer med at overholde grundlæggende skridt i sagsbehandlingen på området for døgninstitutionsanbragte børn og unge. Samtidig påpeger kommunerne, at institutionerne heller ikke i tilstrækkelig grad leverer de statusrapporter og behandlingsplaner, som kommunerne har brug for til at udarbejde handleplanerne.

Dette forhold er fremhævet i flere af de tidligere undersøgelser på området og er altså ikke en ny situation. Flere kommuner vurderer dog, at de er blevet markant bedre til at få lavet gode handleplaner i løbet af de seneste år. Det bakkes op af enkelte institutioner, mens andre ikke i samme omfang har oplevet fremgang.

Kommunernes sagsbehandlingsarbejde udfordres af, at det er vanskeligt at rekruttere sagsbehandlere, som er tilstrækkeligt kvalificeret til arbejdet. Den nuværende decentrale rådgiveruddannelse nævnes som et godt skridt i retningen af at opkvalificere sagsbehandlere i byer uden for Nuuk.

Sagsbehandlingsarbejdet udfordres desuden af nogle ambitiøse lovgivningsmæssige krav til sagsbehandlingen. Eksempelvis skal en socialfaglig undersøgelse i Grønland afsluttes senest 2 måneder efter, at kommunalbestyrelsen er blevet opmærksom på, at et barn kan have behov for særlig støtte (Naalakkersuisut, 2017). Til sammenligning har kommunalbestyrelserne i Danmark 4 måneder til at gennemføre en lignende børnefaglig undersøgelse jf. lov om social service § 50, stk. 7 (Social- og Indenrigsministeriet, 2015).

Undersøgelsen viser endvidere, at der er en række samarbejdsudfordringer mellem kommuner, døgninstitutioner og Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold på døgninstitutionsområdet. Det gælder ikke mindst i forhold til visitation af børn til de selvstyrejede institutioner, hvor flere kommuner opfatter processen i Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forholds centrale visitationsenhed som langsom og bureaukratisk, og at matchingen mellem barn og institution bliver utilstrækkeligt kvalificeret. Omvendt oplever Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold dog, at Visitationsenheden bidrager til en mere målrettet visitation og dermed specialisering af de selvstyrejede døgninstitutioner, således som det er hensigten.

Derudover er der udfordringer i samarbejdet mellem kommunerne og døgninstitutionerne. I vores spørgeskemaundersøgelse til døgninstitutionerne om de anbragte børn er det således kun i ca. en tredjedel af sagerne, at døgninstitutionen svarer ja til, at samarbejdet med kommunen omkring barnets hverdag og fremtid er godt. Udfordringerne i samarbejdet mellem kommuner og døgninstitutioner handler i en vis udstrækning om, at der samarbejdes for lidt om de konkrete sager, hvilket kommer til udtryk ved, at kommunerne på den ene side halter bagefter i forhold til at opdatere børnenes handleplaner og på den anden, at institutionerne er bagud med de statusrapporter på børnene, som de er forpligtet til at udarbejde. Også på et mere generelt plan er det dog indtrykket fra interviewene, at kommuner og døgninstitutioner i mange tilfælde har et relativt dårligt kendskab til hinanden, hvilket helt naturligt hindrer et godt samarbejde på et mere overordnet og strategisk plan.

### **Døgninstitutionspladser og kommunernes brug af dem**

Det fremgår af undersøgelsen, at der er mangel på døgninstitutionspladser i Grønland. Det betyder, at en del børn og unge må vente på at få en plads på en egnet institution. Dette til trods for, at andelen af børn og unge, som anbringes på døgninstitution, er flere gange højere end i fx Danmark. Særligt fremhæver interviewpersonerne en mangel på døgninstitutionspladser til unge, der har problemer med grænsesøgende eller selvskadende adfærd, misbrug eller psykiatriske problemer. Derudover nævnes en mangel på pladser til udadreagerende børn (særligt drenge) samt børn med opmærksomhedsforstyrrelse eller autisme. Pladsmanglen forsøges delvist håndteret ved, at nogle af de selvstyrejede døgninstitutioner mere eller mindre konstant kører med overbelægning.

Endelig indeholder rapporten en analyse af forskelle i kommunernes anbringelsesmønstre. Den viser, at der er store forskelle mellem kommunerne, hvad angår, hvor mange børn der anbringes, hvor gamle børnene er, hvor længe de bor på døgninstitutionerne, samt hvilke institutionstyper der anvendes til anbringelserne. Vi kan ikke her afgøre, om den ene kommunes praksis er bedre end den anden, da der kan være gode grunde til forskellene. Det er dog oplagt, at kommunerne og Selvstyret bruger tallene som grundlag for en diskussion af, hvad der styrer anbringelserne, og om der er grund til at arbejde mod en mere strategisk brug af døgninstitutionsanbringelserne, så den med tiden bliver endnu mere fokuseret på børnenes behov og mindre drevet af det lokale udbud af døgninstitutionspladser.

## Opmærksomhedspunkter

På baggrund af undersøgelsens resultater fremhæver VIVE i det følgende en række opmærksomhedspunkter vedrørende den fremadrettede organisering og udvikling af døgninstitutionsområdet.

### 1. Øget kvalitet på selvstyrejede institutioner

Flere af de selvstyrejede institutioner med relativt udfordrede børn og unge har forholdsvis få medarbejdere med en pædagogisk uddannelse. Det er derfor hensigtsmæssigt at forsøge at rekruttere flere uddannede medarbejdere ved fx at se på, om lønnen svarer til kravene på netop disse institutioner. Derudover kan man undersøge, om de grønlandske pædagoger er klædt godt nok på til at arbejde med de udsatte børn og unge, når de forlader pædagogseminariet.

En anden vej til at højne den faglige standard på alle døgninstitutioner uanset ejerskab og målgruppe kan måske være, hvis man på de større institutioner ansatte socialrådgivere målrettet mod at hjælpe med at udarbejde behandlingsplaner for beboerne og sikre et godt samarbejde med kommunerne. Det kan være med til at sikre, at kommunernes handleplaner bliver udarbejdet til tiden og får en reel værdi for børnene og de unge.

Et væsentligt element i vurderingen af institutionernes kvalitet er deres evne til at sikre børnene en stabil skolegang. I fremtiden bør der, særligt på en del af de selvstyrejede institutioner, være større fokus på at nedbringe det høje skolefravær. Det kan måske ske ved at arbejde målrettet med samarbejdet med de lokale skoler.

### 2. Forbedret samarbejde mellem kommuner og døgninstitutioner

Undersøgelsen viser, at hverken døgninstitutioner eller kommuner oplever, at deres samarbejde er godt nok, og at det er vanskeligt at leve op til kravene om opdaterede handleplaner og behandlingsplaner for såvel kommuner som døgninstitutioner.

En måde at sikre, at arbejdet med udarbejdelsen af handleplaner og behandlingsplaner ikke går i stå, kan være, at man både i kommunerne og på døgninstitutionerne etablerer en intern teamkultur, hvor børnenes nutidige og fremtidige udvikling diskuteres regelmæssigt fx efter en fast skabelon, der kommer omkring væsentlige aspekter. I tillæg til den interne teamorganisering kan samarbejdet måske forbedres ved at etablere regelmæssige møder mellem kommuner og døgninstitutioner på sagsniveau og på strategisk niveau. På disse møder kan de enkelte børn og unges nuværende og fremtidige udvikling diskuteres, ligesom man kunne komme i dialog omkring udviklingen af kommunens sociale indsatser.

Derudover kunne et tættere samarbejde kommunerne imellem bidrage til en øget erfaringsudveksling. Samarbejdet kan fx faciliteres af Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold, men kan også ske alene ved kommunernes egen mellemkomst.

Etableringen af en teamkultur og øget samarbejde mellem forskellige aktører på døgninstitutionsområdet udfordres dog i dag af rekrutteringsproblemer og høj personaleomsætning, der vanskeliggør opbygningen af personlige relationer samt en kultur og en struktur for samarbejdet.

### 3. Øget fokus på udredning

Undersøgelsen tyder på, at der i mange sager er brug for en grundigere (efter)udredning, for fx tidligere overgreb, både af nuværende anbragte børn og de, der kommer ind i systemet fremover. Undersøgelsen viser, at enkelte døgninstitutioner i praksis har overtaget en del af

arbejdet med udredning og udarbejdelse af handleplaner fra kommunerne. Det har de ofte gjort af nød, men flere påpeger, at et mere formaliseret samarbejde mellem kommuner og døgninstitutioner kan være med til at styrke udredningen, da døgninstitutionerne i nogle tilfælde råder over specialiserede udredningsressourcer.

En anden måde at styrke udredningen kan være, at man i Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold etablerer en enhed med specialiseret personale, som kan rejse rundt til kommunerne og understøtte arbejdet med udredningen. En sådan enhed bør vel at mærke ikke overtage ansvaret fra kommunerne, der fortsat vil være dem, der kender familierne og børnene bedst, men kan med fordel styrke fagligheden, så såvel visitationen som det videre arbejde med børnene hos anbringelsesstedet styrkes.

#### **4. Smidigere samarbejde mellem Selvstyret og kommunerne**

Undersøgelsen viser, at flere kommuner oplever Visitationsenheden i Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold som en bureaukratisk hindring, når de skal anbringe et barn. Styrelsen er bekendt med problematikken og har allerede i løbet af sommeren og efteråret 2019 taget initiativ til at etablere et tættere samarbejde med bl.a. Sermersooq og Qeqqata Kommuner i form af faste månedlige møder og faste procedurer for fx akutanbringelse og aflastning. Rapportens resultater bekræfter det hensigtsmæssige i, at Visitationsenheden arbejder videre med at forbedre samarbejdet med kommunerne og fx styrker dialogen med kommunerne om, hvilke oplysninger der er nødvendige for, at Visitationsenheden kan foretage gode match mellem børn og døgninstitutioner. Et tættere samarbejde mellem Selvstyret og kommunerne kan også bruges til at drøfte kommunernes behov for døgninstitutionspladser, så der bliver bedre overensstemmelse mellem efterspørgsel og udbud.

#### **5. Bedre balance i lovgivningsmæssige krav til sagsbehandling**

Undersøgelsen viser, at nogle af de lovgivningsmæssige krav til sagsbehandlingen opleves som så ambitiøse, at det kan være meget vanskeligt for kommunerne at leve op til dem i alle sager. Det kan derfor være hensigtsmæssigt at undersøge nærmere, hvordan kravene og tidsfristerne i lovgivningen håndteres af kommunerne i praksis og eventuelt justere dem, hvis der er behov for det.

#### **6. Gennemskuelig økonomi**

Undersøgelsen viser, at kommunerne savner viden om, hvad de betaler for på de forskellige døgninstitutioner. Et opmærksomhedspunkt er derfor at udvikle mere gennemsigtighed i de enkelte døgninstitutioners takster og økonomi, samt hvad Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold bruger sin del af kommunernes takstbetaling på. Det kan fx ske i forbindelse med udarbejdelse af døgninstitutionernes årsrapport og kan gøre det lettere for kommunerne at vurdere forudsætningerne for taksterne.

Derudover kan resultaterne af denne rapport bruges til at tage en generel drøftelse mellem Selvstyret og kommunerne om, hvordan prisstrukturen på døgninstitutionsområdet skal være i fremtiden, så man sikrer, at priserne i højere grad end i dag er tilpasset målgruppernes udfordringer og den kvalitet, der leveres på døgninstitutionerne.

En større åbenhed om de økonomiske forhold på døgninstitutionsområdet kan samtidig være en vej til at skabe større tillid og bedre samarbejde på tværs af områdets forskellige aktører.

## 7. Ejerskab over døgninstitutionerne

I undersøgelsen udtrykker en række aktører fra både døgninstitutioner og Selvstyret bekymringer i forhold til at lade kommunerne overtage ejerskabet og ansvaret for at drive Selvstyrets institutioner inden for en kortere tidshorisont. Dette begrundes i, at kommunerne i forvejen er udfordret på en række punkter på området for udsatte børn og unge: udfordringer med sagsbehandlingen, med rekruttering, opkvalificering og understøttelse af plejefamilier, med opbygning af flere og bedre forebyggende foranstaltninger, med kommunernes pressede økonomi samt i manglen på specialviden om døgninstitutionsområdet i de fleste kommuner. Flere aktører er derfor bekymrede for, at den specialisering, man har opnået på nogle af de selvstyre-ejede institutioner, vil gå tabt, hvis kommunerne overtager ejerskabet over institutionerne, ligesom flere aktører på døgninstitutionerne udtrykker bekymring for at blive klemmt økonomisk i den situation.

Flere kommuner udtrykker på den anden side frustration over lange ventetider, manglende imødekommenhed over for deres behov for særlige typer af døgninstitutionspladser og over, at den specialkompetence, som nogle institutioner hævder at have på papiret, ikke altid viser sig i praksis.

Hvis Selvstyret for nuværende beholder ejerskabet over institutionerne, bør der derfor arbejdes mod et tættere samarbejde, så kommunerne oplever at have indflydelse på, hvilke døgninstitutionspladser der oprettes, og oplever at have handlemuligheder, når de har akut brug for en døgninstitutionsplads. En mulighed kan måske være at oprette flere midlertidige akut- og udredningspladser, som kommunerne kan få anvisningsret til, mens et barn bliver udredt og visiteret til et blivende tilbud.

I dag fungerer det i nogle tilfælde fint, at kommunerne driver institutioner for børn og unge uden særlige behandlingsbehov, og det er muligt, at de største kommuner i fremtiden kan påtage sig ansvaret for driften af flere lignende institutioner.

## Langsigtede udviklingsmål

Flere af kommunerne italesætter i interviewene et potentiale for at styrke plejefamilieområdet og det forebyggende område, så der i fremtiden bliver mindre behov for døgninstitutionspladser, end hvad der er tilfældet i dag. Hvis dette lykkes, vil en del af de yngre, som i dag anbringes på døgninstitutioner, muligvis kunne få den nødvendige hjælp i plejefamilier eller forebyggende foranstaltninger i stedet.

Mulighederne for at rekruttere og fastholde flere kvalificerede plejefamilier kan muligvis styrkes ved en bedre faglig understøttelse og supervision af plejefamilierne, en grundigere udredning af børnene, inden familierne modtager dem, og et højere vederlag. Disse forhold skal dog belyses nærmere, og VIVE gennemfører således i 2020 en undersøgelse med specifikt fokus på plejefamilieområdet, der vil kunne kaste mere lys over disse muligheder. Derudover er der muligvis et potentiale for at styrke det forebyggende arbejde med udsatte børn, unge og familier, som vil kunne mindske efterspørgslen efter døgninstitutionsanbringelser i fremtiden og dermed reducere presset på de nuværende døgninstitutionspladser.

Til gengæld for en eventuel mindskning af efterspørgslen efter institutionspladser til de mindre belastede yngre børn, bør der i fremtiden findes flere pladser til især teenagere på de eksisterende døgninstitutioner. Flere af de selvstyre-ejede institutioner har fx relativt høj kvalitet i det pædagogiske arbejde, men middelhøje normeringer. Med højere normeringer ville de muligvis

kunne reservere afdelinger eller huse til mere krævende målgrupper som fx teenagepiger med symptomer på stærk psykisk mistrivsel eller udadreagerende teenagedrenge, der fx har misbrugsadfærd eller erfaringer med kriminalitet.

Der er også flere af de selvejende institutioner, der har relativt veluddannede medarbejdere, god adgang til behandlingsressourcer og positive kvalitetsbedømmelser. Det er værd at overveje, om også disse institutioner i højere grad kan gears til i fremtiden at modtage teenagere med større støttebehov.

Endvidere foreslår nogle af døgninstitutionerne i undersøgelsens interview, at der med fordel kan etableres et tæt samarbejde mellem større døgninstitutioner og plejefamilier, der ligger i samme by. Det anbefales derfor, at det undersøges nærmere, om nogle af døgninstitutionerne i højere grad kan anvendes til at forberede plejefamilierne på de udfordringer, børnene kommer med, og tilbyde dem fx supervision, aflastning og hjælp til at håndtere samarbejdet med de biologiske forældre.

Endelig kan det være en god idé at udnytte de familiepladser, der er på enkelte institutioner, og i det hele taget sikre mere familiebehandling i familier, hvor der er bekymring for børnene, eller hvor et barn allerede er anbragt. Dette kunne måske stabilisere nogle familier, så man undgår, at så mange børn anbringes.



# 1 Indledning

## 1.1 Baggrund for undersøgelsen

Denne undersøgelse er initieret af Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet samt Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold. Baggrunden var et møde i Politisk Koordinationsgruppe (PKG), hvor kommunerne udtrykte ønske om at overtage driften af en del af de døgninstitutioner, som Selvstyret driver i dag, hvorimod Naalakkersuisut (Selvstyret) ønskede at fastholde den eksisterende ansvars- og opgavefordeling på døgninstitutionsområdet. Bag diskussionen i PKG lå et ønske hos kommunerne om mere gennemsigtighed i årsagerne til forskelle i udgifter pr. anbragt barn og en forestilling om at kunne "håndtere mere for mindre", hvis ansvaret for driften af de selvstyrejede institutioner overgår til kommunerne.

VIVE blev derfor bedt om at kortlægge det grønlandske døgninstitutionsområde for børn og unge uden væsentlige handicap med henblik på at afgøre, hvorvidt målgrupper, den pædagogiske kvalitet og prisen for en døgninstitutionsplads varierer systematisk på tværs af institutioner drevet af Selvstyret, institutioner drevet af private aktører og institutioner drevet af kommunerne. Undersøgelsen skal således afgøre, om der er et hensigtsmæssigt forhold mellem de anbragte børn og unges udfordringer, den pædagogiske kvalitet på institutionerne samt den pris, de grønlandske kommuner betaler for børnenes ophold på institutionerne, og om der er forskel på dette forhold, når vi sammenligner Selvstyrets egne institutioner med de selvejende institutioner og med institutioner, der drives af kommunerne.

Derudover skal undersøgelsen vise, hvordan processen for kommunernes udredning og efterfølgende visitation af de børn og unge, som anbringes på døgninstitutioner, forløber. Processen omfatter fra sagens start den socialfaglige undersøgelse i kommunen, opstilling af handleplan, anbringelse af barnet med involvering af Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forholds centrale visitationssystem og opfølgning (Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet, 2018).

Undersøgelsen dækker alle fem kommuner og alle 22 døgninstitutioner i Grønland.

### 1.1.1 Organiseringen af døgninstitutionsområdet

I Grønland er der 22 døgninstitutioner for børn og unge uden væsentlige funktionshæmninger. Af disse drives 11 af Selvstyret, 8 drives af forskellige private aktører, mens 3 drives af tre af kommunerne. Blandt Selvstyrets 11 institutioner ligger 4 i Nuuk, mens de resterende er fordelt ud over resten af landet. Blandt de selvejende institutioner ligger 3 i Nuuk, 3 i andre byer, mens 2 har afdelinger i både Nuuk og andre byer.

Kommunerne har ansvaret for at beslutte, at et barn eller en ung skal anbringes på en døgninstitution og bærer det fulde økonomiske ansvar, medmindre der er tale om en anbringelse på en sikret døgninstitution<sup>4</sup>. Når beslutningen om anbringelse på en døgninstitution er taget, vil kommunen lave en foreløbig visitation til en bestemt døgninstitution. Denne visitation skal efterfølgende godkendes i Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold, der er tilknyttet Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet. Her har Døgn- og visitationsafdelingen, ud over godkendelse af visiteringen, der finder sted i Det Centrale Visitationssystem (omtales

---

<sup>4</sup> På institutionen Angerlarsimaffik Isikkivik betaler kommunen 50 % af døgnprisen, mens den resterende del betales af Selvstyret i form af et fast bloktilskud.

Visitationsenheden), blandt andet ansvaret for at godkende, rådgive og udvikle døgninstitutionerne. Da data til denne undersøgelse blev indhentet i foråret 2019, var det primært visiteringen til de Selvstyreejede institutioner, som Visitationsenheden godkendte, mens visiteringen til selvejende og kommunale institutioner blev foretaget af kommunerne selv. Det er dog siden ændret, så Visitationsenheden nu skal godkende alle visitationer til en døgninstitutionsplads. Den særlige Tilsynsenhed, der er forankret i Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet, har ansvaret for at føre tilsyn med døgninstitutionerne og efterfølgende udarbejde tilsynsrapporter.

Der bor i alt ca. 325 børn og unge i alderen 0-23 år – heraf 296 i alderen 0-17 år på døgninstitutionerne. Institutionerne varierer i størrelse – på nogle institutioner bor der 6 børn og unge, mens andre rummer mere end 30 beboere. På de selvstyreejede institutioner bor der i alt ca. 170 børn og unge. På de selvejende institutioner bor der ca. 130 børn og unge, mens de resterende ca. 25 børn bor på kommunale institutioner.

### 1.1.2 Døgninstitutionernes historie kort fortalt

De ældste grønlandske døgninstitutioner var oprindeligt tuberkulosesanatorier, der i 1950'erne og 1960'erne blev oprettet af humanitære organisationer som fx Dansk Røde Kors, Red Barnet og Grønlandske børn – først i Nuuk og siden på vestkysten og østkysten. Sanatorierne blev ombygget til børnehjem eller børnehaver, da man sidst i 1960'erne havde fået kontrol over tuberkulosen. I løbet af 1960'erne og 1970'erne begyndte man at overdrage institutionerne til de grønlandske myndigheder, og det børnefaglige socialområde var således et af de første, der blev hjemtaget i forbindelse med indførelsen af hjemmestyre i 1979 (Grønlandskommissionen, 1950; Halvorsen & Olesen, 2012; Heckscher, 1969; Olsen, 2005; Strand, 2005).

På trods af overdragelsen blev mange af de nu selvstyreejede institutioner ved med at fungere som selvstændige enheder, der rimeligt frit kunne tilrettelægge deres pædagogiske hverdag og rammebetingelser. Først i 1994 forsøgte man at samle styringen af døgninstitutionerne i det daværende Direktoratet for Sociale Anliggender, der i dag hedder Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet. Det væsentligste nye tiltag var oprettelsen af visitationsudvalg ved hver institution, der skulle godkendes af direktoratet. Visitationsudvalgene samarbejdede direkte med kommunerne, når kommunerne ønskede et barn anbragt, og man udarbejdede i fællesskab handleplaner for fx skolegang, sundhedsforhold og fremtid (Hjemmestyret, 1994; Naalakkersuisut, 2003, 2006). I dag er ansvaret for visitationen, som beskrevet, overgået til Døgn- og Visitationsafdelingen i Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold.

Økonomisk har man på de selvstyreejede institutioner tidligere arbejdet med en finansieringsmetode, der var baseret på 50 % takstbetaling og 50 % finansiering via bloktilskuddet. Da kommunerne oplevede at betale for tomme pladser på denne måde, blev dette blandt andet efter anbefaling fra Deloitte ændret til den nuværende model med 100 % takstbetaling på langt de fleste institutioner for at sikre, at institutionerne ikke lod pladser stå tomme, og sikre, at institutioner med overbelægning fik betaling for alle børn.

Ud over de relativt store selvstyreejede døgninstitutioner, der er indrettet i de gamle sanatorier eller udspringer heraf, har Selvstyret også oprettet enkelte nye, der er specialiseret til at behandle børn med specifikke problemstillinger. Dertil kommer de 8 selvejende institutioner, der er blevet oprettet af forskellige fonde, organisationer og private aktører i perioden 2006-2010 på grund af stigende efterspørgsel på døgninstitutionspladser. Endelig har man som sidste skud på stammen i tre kommuner oprettet egne døgninstitutioner med henblik på at opnå et smidigere samarbejde mellem kommune og institution samt gerne en billigere døgn-takst. I

denne undersøgelse skelner vi mellem 4 institutionstyper, nemlig: to typer af selvstyrejede institutioner (selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende og selvstyrejede institutioner for (øvrige) omsorgssvigtede), selvejende institutioner og kommunale institutioner.

De 296 0-17-årige børn og unge, der bor på en døgninstitution, svarer til 2,1 % af alle grønlandske børn. Det er relativt mange sammenlignet med Danmark, hvor 0,3 % af børnebefolkningen aktuelt bor på en døgninstitution. Antallet af 0-17-årige grønlandske børn, der bor på en døgninstitution, er steget relativt kraftigt de senere år fra 205 0-17-årige børn i 2006 til 296 i 2019 (Bengtsson & Jakobsen, 2009). Fra flere sider er der bekymring for dette høje tal, fordi det afspejler et relativt højt niveau af sociale og omsorgsmæssige problemer i de grønlandske familier, og fordi det sjældent er optimalt for børn at bo på en døgninstitution i længere tid. Derudover er døgninstitutionens pladser dyre for kommunerne, hvilket kan modvirke, at der allokteres tilstrækkeligt med økonomiske midler til andre områder, som fx det forebyggende arbejde i familierne.

### 1.1.3 Seneste undersøgelser af døgninstitutionsområdet i Grønland

Døgninstitutionsområdet i Grønland er i de seneste 10 år blevet analyseret som helhed af Deloitte (2011), Socialstyrelsen i Danmark (2017) og senest den grønlandske socialstyrelse, nu Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold (2019). Dertil kommer en analyse, som KORA gennemførte i 2016 af konsekvenserne ved at inkorporere FN's børnekonvention i Grønland, hvor det specialiserede børneområde også indgår (Pedersen, Kollin & Flarup, 2016).

Deloitte's analyse påpegede vanskeligheder med at sikre børnene en institutionsplads, der kunne hjælpe dem med deres specifikke behov og efterspurgte derfor mere stringens i visitationsarbejdet i kommunerne. Derudover påpegede rapporten, at kommunerne ofte møder børn og familier for sent og derfor på daværende tidspunkt ikke havde nok fokus på forebyggelse og tidlig opsporing. Endvidere påpegede Deloitte, at kommunernes anmodninger om tildeling af anbringelse ikke havde fokus nok på hverken barnets specifikke udfordringer eller formålet med anbringelsen. Derudover var der i 2011 ikke i tilstrækkelig grad opfølgning på anbringelserne eller tilsyn med anbringelserne, og der manglede dertil fokus på støtte ved anbringelsernes ophør. Generelt påpegede rapporten store mangler med bemanning, rekruttering og fastholdelse både på institutionerne og i kommunernes familieafdelinger, der står for sagsbehandlingen af børnenes sager. Døgninstitutionernes indsats var karakteriseret ved mange ildsjæle og stort engagement. Der var relativt begrænset specialisering og meget brede målgrupper på de fleste institutioner, hvilket kunne gå ud over det pædagogiske indhold. Endelig påpegede Deloitte, at det daværende finansieringssystem med 50 % takstbetaling og 50 % grundbevilling skabte u hensigtsmæssige incitamenter hos både institutioner og kommunerne. Derfor anbefalede man at overgå til 100 % takstbetaling på de fleste af de selvstyrejede institutioner, hvilket blev gennemført i 2013 og således er praksis i dag (Deloitte, 2011; Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold, 2019).

KORAs rapport fra 2016 og efterfølgende den danske socialstyrelses rapport fra 2017 bekræfter store vanskeligheder med rekruttering af de socialpædagoger og socialrådgivere, der er brug for til at løfte det specialiserede børneområde og påpeger ligesom Deloitte et behov for at systematisere underretningssystemet (Pedersen, Kollin & Flarup, 2016; Socialstyrelsen 2017). Den danske socialstyrelse anbefaler på den baggrund større opmærksomhed omkring pligten til underretning og processen omkring underretningerne og indførelsen af et bekymringsbarometer, der kan sikre, at man hurtigt får taget hånd om børn, der har været ude for fx

seksuelle overgreb, vold og misrøgt. Den danske socialstyrelse påpeger endvidere, at kommunerne oplevede flere vanskeligheder i forbindelse med akutte anbringelser, som de tilskrev langsomme sagsgange i Det Centrale Visitationssystem i Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold. Derudover påpegede den danske socialstyrelse, at man nok havde gode erfaringer med at lave tværfaglige møder mellem den Centrale Rådgivningsenhed i Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold og de kommunale familiecentre, men at der ikke var nok viden lokalt om mulighederne for disse møder. Derudover påpegede den danske socialstyrelse et behov for kompetenceudvikling i Døgn- og Visitationsafdelingen under Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold.

På institutionerne fremhævedes det positivt, at mange institutioner arbejder anerkendende og relationsorienteret og er gode til at inddrage den grønlandske natur og kultur i det pædagogiske arbejde. Man fandt dog, at der manglede viden om børnegrupper med særlige problemstillinger som fx misbrugsproblemer og udadreagerende adfærd. Den danske socialstyrelse påpegede også, at der på mange institutioner var børn, der faldt uden for institutionens målgruppe.

Samarbejdet mellem kommunerne og institutionerne var i mange tilfælde godt, men nogle institutioner savnede opfølgning på børnene, efter at de var anbragt, og følte sig i nogle tilfælde presset til at modtage børn, der faldt uden for deres målgruppe (Socialstyrelsen, 2017).

Endelig har Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold i Grønland selv gennemført en undersøgelse af døgninstitutionsområdet i 2019, der på institutionsniveau afdækker udfordringerne hos børnene, i den pædagogiske praksis og i organiseringen af døgninstitutionsområdet. Rapporten påpeger, at de fleste institutioner oplever, at de anbragte børn og unge har store udfordringer med psykisk mistrivsel, selvmordstanker, opmærksomhedsforstyrrelser, udadreagerende adfærd, misbrugsadfærd og seksuelt grænseoverskridende adfærd. Problemerne bliver særligt tydelige i puberteten, og en del institutioner har derfor svært ved at rumme teenagebørnene, der ofte ender med at måtte flytte til et nyt anbringelsessted.

Undersøgelsen beskriver, hvordan det på trods af intentionerne kan være vanskeligt at gennemføre en specialisering af døgninstitutionerne og sikre, at de anbragte børn og unge får den bedst mulige behandling. Det er ligeledes svært at sikre, at børnene anbringes tæt på deres familie og netværk i de tilfælde, hvor de har fordel heraf. Ofte anbringes børnene der, hvor der er plads, frem for det sted, der bedst matcher deres individuelle eller sociale behov. Rapporten anbefaler derfor, at man går videre med specialiseringen og udvider kapaciteten med nye pladser og nye pladstyper, og at man ser på den geografiske fordeling af de udsatte børn, når man opretter nye pladser.

Rapporten ser også på rammerne om døgninstitutionerne i form af lovgivningen og den kommunale praksis omkring tilsyn og udredning. Her påpeges det, at skærpet underretningspligt samt krav til kommunerne om mere effektiv behandling af børnesager kan skabe en øget efterspørgsel på anbringelsessteder.

På den anden side åbner undersøgelsen op for at nedbringe efterspørgslen efter døgninstitutionspladser ved at udvikle plejefamilieområdet. Flertallet af de grønlandske kommuner har på nuværende tidspunkt ikke en fast nedskrevet politik for, hvilke børn der anbringes på institution, og hvilke der anbringes i plejefamilie. To af kommunerne angiver, at en del af de børn, de anbringer på institution, med fordel kunne bo i plejefamilie, hvis det var nemmere at rekruttere disse. Særligt Sermersooq Kommune oplever vanskeligheder med at rekruttere plejefamilier, og de har af den grund været nødsaget til at anbringe mindre børn på institution i stedet.

I dag arbejder man i Grønland med en anbringelsespraksis, hvor mange anbringelser har en langvarig karakter, og hvor man har relativt mange børn anbragt i indgribende indsatser såsom døgninstitution. Det står i kontrast til den såkaldte Herningmodel, der anbefaler mindst muligt indgribende indsats og større fokus på forebyggelse. For at følge Herningmodellen kræver det dog, at der er tilstrækkelige ressourcer og kapacitet i de mindre indgribende indsatstyper, så børnene fortsat får den hjælp, de har behov for (Pedersen & Kloppenborg, 2017).

I forhold til de fysiske rammer er de fleste døgninstitutioner tilfreds med deres forhold. Kun en fungerer i rammer, der bedømmes som uegnet til formålet (Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold, 2019).

## 1.2 Denne rapports bidrag

Analyserne i denne rapport bygger videre på ovenstående undersøgelser ved

1. at kortlægge børnenes udfordringer på individniveau ved hjælp af kvantitative spørgeskemadata
2. at kategorisere institutionernes pædagogiske kvalitet ved hjælp af såvel kvalitative og kvantitative data
3. at kortlægge kommunernes udgifter til døgnanbringelser ved hjælp af de faktiske økonomiske overførsler til institutionerne
4. at samle disse tre størrelser i en samlet analyse af institutionernes vilkår og praksis
5. at se på døgninstitutionernes kontekst i form af samarbejdet mellem centrale aktører og i form af kommunernes sagsbehandling og visitation.

Denne rapports formål er således både at komme mere i dybden i forståelsen af de enkelte institutionernes vilkår og praksis og at komme hele vejen rundt og se døgninstitutionsområdet fra flere vinkler samtidig.

Da undersøgelsen er udført på individniveau efter en valideret metode (SDQ, jf. senere afsnits beskrivelse), er det som noget nyt nu muligt at drage sammenligninger med hensyn til udviklingen over tid og til andre undersøgelser og ikke mindst at monitorere udviklingen fremover på et sammenligneligt grundlag.

## 1.3 Rapportens struktur

Kapitel 2 beskriver vores operationalisering af centrale begreber, det data, vi har samlet ind, og de metoder, vi har brugt til at samle det ind og analysere det.

Kapitel 3 viser, hvilke udfordringer børn på de grønlandske døgninstitutioner har, og hvordan de selvstyrejede, selvejende og kommunale institutioner adskiller sig, når det gælder børnenes og de unges udfordringer.

Kapitel 4 beskriver den pædagogiske kvalitet på døgninstitutionerne, og hvordan de selvstyrejede, selvejende og kommunale institutioner adskiller sig, når det gælder den pædagogiske kvalitet målt ved hjælp af forskellige parametre.

Kapitel 5 beskriver, hvordan prisen på en plads på døgninstitutionerne varierer, og hvordan de selvstyrejede, selvejende og kommunale institutioner adskiller sig, når det gælder døgnprisen.

Kapitel 6 beskriver, hvordan børnenes udfordringer, den pædagogiske kvalitet og døgnprisen hænger sammen, og viser, på hvilke institutioner der er god og mindre god sammenhæng mellem de tre størrelser.

I kapitel 7 beskrives kommunernes proces omkring udredning, og hvordan visitation og opfølgning fungerer.

Og endelig beskriver kapitel 8 kommunernes praksis i forhold til visitation til døgninstitutionerne.

## 2 Data og metoder

Undersøgelsen dækker alle fem kommuner samt alle 22 døgninstitutioner og ser desuden på samarbejdet mellem institutioner, kommuner og Selvstyret. Da rapporten ser på døgninstitutionsområdet fra flere vinkler samtidig, er der også anvendt flere forskellige teoretiske vinkler og forskellige analysetilgange og datakilder. I dette kapitel giver vi et overblik over det omfattende datamateriale, som ligger til grund for rapportens analyser. Derudover giver kapitlet en dybdegående beskrivelse af vores analytiske tilgang til vurdering af dels omfanget af børnenes udfordringer på den enkelte døgninstitution, dels kvaliteten i døgninstitutionernes pædagogiske praksis, da disse vurderinger metodisk er relativt komplekse og trækker på flere forskellige datakilder. Endelig indeholder kapitlet en kort beskrivelse af vores tilgang til de statistiske analyser, som præsenteres i rapporten.

### 2.1 Overblik over undersøgelsens datagrundlag

#### 2.1.1 Data om de enkelte døgninstitutioner

Som grundlag for vores undersøgelse trækker vi især på fire datakilder om de enkelte døgninstitutioner. Det drejer sig for det første om en spørgeskemaundersøgelse til døgninstitutionerne om de anbragte børn og unges udfordringer. For det andet en spørgeskemaundersøgelse til døgninstitutionerne om personaleressourcer. For det tredje anvender vi de tilsynsrapporter, som Selvstyrets tilsynsenhed har udarbejdet ved deres besøg på de enkelte døgninstitutioner. For det fjerde har vi lavet interview med ledere og/eller medarbejdere på 8 af døgninstitutionerne.

Det har ikke været muligt for os at samle nye data ind for alle døgninstitutionerne<sup>5</sup>, og da vi kun har haft mulighed for at besøge en tredjedel af institutionerne, er nogle institutioner dækket bedre af det indhentede data end andre. Derudover er billedet af institutionerne begrænset af, at vi ikke har haft mulighed for at interviewe børn og pårørende direkte, hvilket kunne have nuanceret billedet af institutionerne yderligere.

Tabel 2.1 viser, hvilke dele af dataindsamlingen, de enkelte institutioner har deltaget i, og dermed i hvilken grad data kan siges at give et retvisende billede af institutionernes aktuelle situation.

Vi ser, at en del af institutionerne har deltaget i alle dele af undersøgelsen og også har tilsynsrapporter, der er opdaterede inden for de seneste 2 år. Størstedelen har deltaget i en stor del af undersøgelsen og/eller har relativt opdaterede tilsynsrapporter. Men der er også enkelte, der er relativt dårligt belyst af dataindsamlingen, da deres tilsynsrapporter er relativt gamle, og da de kun i begrænset omfang har deltaget i undersøgelsen. Alt i alt finder vi dog, at datamaterialet samlet set er dækkende for langt hovedparten af døgninstitutionerne.

Data er indsamlet i perioden april-oktober 2019.

---

<sup>5</sup> Henover foråret og sommeren 2019 var der brud på internetsøgkablet, hvilket kan have vanskeliggjort udfyldelsen af spørgeskemaet uden for Nuuk.

**Tabel 2.1** Undersøgelsens datagrundlag for de enkelte døgninstitutioner<sup>6</sup>

	Spørgeskema om børns udfordringer	Spørgeskema om personale-ressourcer	Tilsynsrapport (årstal)	Interview /besøg
<b>Selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende</b>				
Isikkivik	Deltaget	Ej deltaget	2018	Ikke kontaktet
Kaassassuk	Deltaget	Deltaget	2018	Ikke kontaktet
Pilutaq	Deltaget	Ej deltaget	2018	Ja
Meeqqat Illuat	Deltaget	Ej deltaget	2017	Ikke kontaktet
Aja	Deltaget	Deltaget	2013	Ikke kontaktet
<b>Selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede</b>				
Ivaneq	Deltaget	Deltaget	2017	Ja
Sarliaq	Deltaget	Deltaget	2017	Ja
Uummanaq	Deltaget	Deltaget	2018	Ja
Prinsesse Margrethe	Deltaget	Deltaget	2018	Kontaktet
Inuusuttut Inaat	Delvist deltaget	Deltaget	Ej modtaget	Ja
Qasapermiut	Ej deltaget	Ej deltaget	2013	Kontaktet
<b>Selvejende institutioner</b>				
Pakkutaq	Deltaget	Deltaget	2016	Ikke kontaktet
Qaamasoq	Deltaget	Ej deltaget	2016	Ikke kontaktet
Mælkebøtten	Deltaget	Deltaget	2016	Ikke kontaktet <sup>7</sup>
Sikkerneq	Deltaget	Deltaget	2018	Ikke kontaktet
Akilliit	Deltaget	Deltaget	2017	Ja
Orpigaq	Deltaget	Ej deltaget	2016	Ikke kontaktet
Pitu	Deltaget	Deltaget	2019	Ikke kontaktet
IMP	Delvist deltaget	Ej deltaget	2015	Kontaktet
<b>Kommunale institutioner</b>				
Tupaarnaq	Deltaget	Deltaget	2019	Ja
Puilasoq	Ej deltaget	Deltaget	2019	Kontaktet
B1443	Deltaget	Deltaget	Findes ikke <sup>8</sup>	Ja

### 2.1.2 Kommunale registreringer

Ud over data om de enkelte institutioner har vi også indsamlet oplysninger fra kommunerne om deres udgifter i løbet af 2018 til de af kommunens 0-23-årige børn og unge, som var anbragt på en døgninstitution pr. 31/12-2018. Derudover har vi indsamlet oplysninger om, hvor mange døgn det enkelte barn var anbragt på den pågældende døgninstitution i løbet af 2018, hvilket muliggør en beregning af kommunens udgifter pr. anbringelsesdøgn for det enkelte barn i 2018. Disse beregninger bruger vi til at sammenligne døgninstitutionernes pris. Kommunernes registreringer indeholder desuden oplysninger om, hvorvidt der er gennemført en socialfaglig undersøgelse, og om der er udarbejdet en opdateret handleplan i de enkelte børne- og ungesager.

<sup>6</sup> Institutionernes navne er forkortede. De fulde navne kan ses på [www.uupi.gl](http://www.uupi.gl).

<sup>7</sup> Mælkebøtten er ikke blevet besøgt i forbindelse med denne undersøgelse, men er pga. andre undersøgelser blevet besøgt flere gange i 2019.

<sup>8</sup> Institutionen er relativt ny, og der er derfor endnu ikke udarbejdet en tilsynsrapport.



### 2.1.3 Kvalitative interview

Endelig har vi gennemført en række interview med aktører i Selvstyret, kommunerne, ligesom også en række af døgninstitutionerne er blevet interviewet (jf. ovenfor). Alle på nær tre interview er gennemført på vores rundrejse til de fem grønlandske kommuner i slutningen af april-starten af maj 2019. De sidste tre interview er gennemført i Danmark.

På Selvstyreniveau har vi interviewet:

- To medarbejdere i Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet med ansvar for tilsynet med institutionerne
- En medarbejder i den centrale rådgivningsenhed i Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold med ansvar for understøttelse og godkendelse af døgninstitutionerne
- En medarbejder i Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold med ansvar for døgninstitutionernes økonomiske drift
- En leder af Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold
- En leder i Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet.

I kommunerne talte vi med:

- Syv ledere af enten den samlede kommunale social- eller familieforvaltning eller af de centrale familieafdelinger eller enheder
- Tre controllere med ansvar for den økonomiske styring af social- eller familieområdet
- To sagsbehandlere med ansvar for visitation og udarbejdelse af handleplaner for de anbragte børn og unge.

På døgninstitutionerne talte vi med:

- Ni ledere eller souschefer
- Fem pædagogiske medarbejdere.

I interviewene havde vi primært fokus på følgende temaer:

- Døgninstitutionernes målgrupper
- Døgninstitutionernes kvalitet
- Døgninstitutionernes pris
- Samarbejde mellem forskellige aktører på døgninstitutionsområdet
- Kommunernes sagsbehandling
- Processen for visitation af børn til døgninstitutionerne.

Interviewene med repræsentanter for såvel Selvstyre, kommuner og døgninstitutioner er alle optaget på diktafon og enten blevet transskriberet i deres fulde længde af en student eller grundigt refereret af den VIVE-medarbejder, der har foretaget interviewet.

I det følgende giver vi en nærmere beskrivelse af, hvordan vi forstår, operationaliserer og undersøger børnenes udfordringer og kvaliteten i det pædagogiske arbejde. Vi giver en dybdegående beskrivelse heraf, fordi disse vurderinger metodisk er relativt komplekse og trækker på flere forskellige datakilder. Endelig indeholder kapitlet en kort beskrivelse af vores tilgang til de statistiske analyser, som præsenteres i rapporten.

## 2.2 Analysetilgang: Børnenes udfordringer

### 2.2.1 Indsamling af data ved hjælp af spørgeskema om børnenes udfordringer

Børnenes udfordringer afdækkes ved hjælp af elektroniske spørgeskemaer, der blev udarbejdet på dansk og grønlandsk og sendt til døgninstitutionernes mailadresser med opfordring til, at medarbejdere, der var sammen med børnene regelmæssigt, skulle udfylde skemaet for hvert enkelt barn og ung, der på tidspunktet for udfyldelsen boede på institutionen. Efter et par ryk-kere, der ligeledes blev udsendt på dansk og grønlandsk, havde 18 af de 22 institutioner udfyldt skemaet for mindst 70 % af det antal beboere, der bor på institutionerne ifølge de kommunale registreringer. 2 institutioner udfyldte kun for enkelte af deres beboere, mens 2 institutioner slet ikke deltog.<sup>9</sup> Lidt under halvdelen af skemaerne er udfyldt af institutionens forstander, en sjettedel er udfyldt af kontaktpersonen til det pågældende barn, mens den resterende tredjedel er udfyldt af en anden medarbejder på institutionen. 77 % er udfyldt på dansk, mens 23 % er udfyldt på grønlandsk.

Ifølge de kommunale opgørelser bor der omkring 325 børn og unge<sup>10</sup> på de grønlandske døgninstitutioner. Medarbejderne har besvaret spørgeskemaet for 279 børn og unge, hvilket giver en samlet besvarelsesprocent på 84 %. Sammenlignet med andre undersøgelser er det en rigtig god svarprocent.

### 2.2.2 Udvalgelse af indikatorer ved hjælp af tidligere undersøgelser

Vores udvælgelse af de indikatorer på børnenes udfordringer, som vi spørger ind til i spørgeskemaet, bygger på tidligere undersøgelser af børnetrivsel i Grønland og på grønlandske døgninstitutioner samt på undersøgelser af børn og unge anbragt på døgninstitution i Danmark.

Christensen, Kristensen & Baviskar (2009) viser således, at ca. halvdelen af 0-14-årige grønlandske børn har oplevet en eller flere former for omsorgssvigt i form af fx fysisk afstraffelse, utilstrækkelig ernæring, alkoholmisbrug i hjemmet eller seksuelle overgreb, og at henholdsvis 15 % af pigerne og 25 % af drengene har mindst to trivselsproblemer, der fx kan være mobning, psykisk mistrivsel, konflikter med kammerater eller aggressiv adfærd. I 2015 viste Christensen og Baviskar, at der i aldersgruppen 18-25-årige var ca. 22 % kvinder og 5 % mænd, der havde været udsat for uønsket seksuel kontakt, før de fyldte 15 år – et billede, der bekræftes af Larsen og Bjerregaard (2019), der viser, at 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, og man formoder, at mange børn er vidner til dette (Larsen & Bjerregaard, 2019).

En meget stor andel af grønlandske unge har overvejet eller forsøgt selvmord. Således er det kun 36 % af de grønlandske unge kvinder og 57 % af de grønlandske unge mænd, der *ikke* har overvejet at begå selvmord. En femtedel af begge køn har mindst en gang forsøgt dette (Christensen & Baviskar, 2015).

---

<sup>9</sup> Blandt de institutioner, der ikke har udfyldt skemaet for flertallet af deres beboere, er der en kommunal, to selvstyreejede og en selvejende institution.

<sup>10</sup> Kommunernes opgørelse vedrører alle 0-23-årige, der boede på institutionerne pr. 31/12-2018, mens spørgeskemaundersøgelsen til døgninstitutionerne vedrører de 0-23-årige, som var anbragt på besvarestidspunktet. Besvarelserne af spørgeskemaundersøgelsen til døgninstitutionerne er indsamlet i perioden april til oktober 2019, og derfor vil der være beboere, der er fraflyttet siden tidspunktet for den kommunale opgørelse er blevet lavet, ligesom der kan være kommet nye beboere til.

Børn, der anbringes på døgninstitution, er også i Danmark en særdeles udsat gruppe, der har meget vanskelige opvækstforhold bag sig (Egelund et al., 2009; Lausten et al., 2015). Forældrene har oftest en marginal position på arbejdsmarkedet, gennemsnitsindkomsten er lav, og mange af forældrene har psykiatriske diagnoser. Derudover har en højere andel af forældre til anbragte børn misbrugs- eller kriminalitetsproblemer med sig i bagagen, og ser vi på forældrenes egne opvækstforhold, finder vi, at en tredjedel af forældrene selv har været anbragt uden for hjemmet som børn. De anbragte børn selv er oftere fysisk og psykisk syge, de har mange adfærdsproblemer, og mange har en risikobetonet adfærd, der fx viser sig som tidlig rygning, alkohol- og hashmisbrug, selvmordsforsøg eller prostitutionsadfærd. Mange anbragte børn oplever tillige vanskeligheder i skolen, og en del går på et lavere klassetrin, end deres alder tilsiger.

En undersøgelse af trivsel blandt anbragte børn bekræfter dette billede og viser, at børn på danske døgninstitutioner og opholdssteder trives markant dårligere end børn i plejefamilier (Rambøll, 2018).

Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forholds egen rapport viser, at psykisk mistrivsel, misbrugsproblematikker, selvskade, selvmordstanker og skolevanskeligheder også er problematikker, der er velkendt på grønlandske døgninstitutioner. Derudover påpeges udadreagerende adfærd, tendenser til at stikke af fra institutionen i kortere eller længere tid samt seksuelt grænseoverskridende adfærd som udfordringer hos en del af de anbragte grønlandske børn og unge.

### 2.2.3 Måling af indikatorer på børns udfordringer i denne undersøgelse

Vi bruger i denne undersøgelse både validerede standardiserede spørgsmål, der gør det muligt at sammenligne med andre undersøgelser af børnetrivsel og spørgsmål tilpasset til denne undersøgelse.

Overordnet spørger vi i spørgeskemaerne ind til følgende:

- Børnenes/de unges alder, køn, alder ved anbringelse og tid på institutionen
- Børnenes/de unges helbred, adfærd og trivsel
- Børnenes/de unges skolegang og beskæftigelse
- Hvorvidt børnene/de unge har været udsat for fysiske, seksuelle eller psykiske overgreb
- Hvorvidt børnene/de unge aktuelt eller tidligere har været involveret i risikoadfærd i form af: stikke af fra institutionen, problemer med alkohol eller hash, selvskade, selvmordstanker eller selvmordsforsøg eller seksuelt grænseoverskridende adfærd
- Hvorvidt barnet har brug for pædagogisk eller psykologisk behandling.

#### 2.2.3.1 Børns adfærd og trivsel måles ved hjælp af SDQ-instrumentet

Børnenes generelle trivsel og adfærd er målt ved hjælp af det validerede instrument SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire). Instrumentet består af 25 spørgsmål om barnets adfærd, der danner grundlag for 5 skalaer, der på en skala fra 0-10 point måler barnets emotionelle vanskeligheder, barnets udadreagerende adfærdsvanskeligheder, hyperaktivitet hos barnet, barnets vanskeligheder med jævnaldrende og graden af prosocial adfærd hos barnet. 20 af spørgsmålene indgår derudover i en samlet score for barnets adfærdsvanskeligheder, der går fra 0-40 point.

Der findes ikke generelle normtal for den grønlandske børnepopulation, og derfor læner vi os i vurderingen af SDQ-scoren op ad danske normtal (Arnfred et al., 2019; sdqinfo.org). Som følge heraf definerer vi en samlet SDQ-score på 0-11 point som inden for normalområdet. En score

på 12-15 point betegnes som lettere vanskeligheder. En score på 16-19 point betegnes som betydelige vanskeligheder. Og endelig betegnes en score på 20-40 point som indikator på svære adfærdsmæssige vanskeligheder.

De enkelte subskalaer kan ligeledes inddeles i forhold til danske normtal. På skalaen for emotionelle vanskeligheder, der dækker over fx angst, bekymring, tristhed eller nervøsitet, betegnes en score på 6-10 som betydelige eller svære vanskeligheder.

På skalaen for udadreagerende adfærdsvanskeligheder, der dækker over fx hidsighed, tendens til at slå, stjæle, lyve eller opføre sig ondskabsfuldt, kategoriseres en score på 4-10 point som betydelige eller svære vanskeligheder.

På skalaen for hyperaktivitet, der dækker over fx rastløshed, distræthed, urolige bevægelser og manglende koncentrationsevne, betegnes en score på 7-10 som betydelige eller svære vanskeligheder.

I forhold til styrker og vanskeligheder i forhold til at omgås jævnaldrende, der dækker over mobning, tendens til at lege alene og generel popularitet blandt jævnaldrende, betegnes en score på 5-10 som betydelige eller svære vanskeligheder.

Endelig indeholder SDQ en skala for prosocial adfærd, der dækker over fx hensynsfuldhed, omsorgsfuldhed overfor yngre børn, hjælpsomhed og villighed til at dele. Denne skala vender modsat de øvrige skalaer, og en høj score er således udtryk for, at barnet i højere grad er hjælpsom og hensynsfuld. Her betegnes en score på 0-5 point som en lav grad af prosocialitet.

### 2.2.3.2 Øvrige indikatorer på børns udfordringer

De øvrige indikatorer på børns udfordringer, som måles i spørgeskemaet, er listet i tabel 2.1. De er som beskrevet udvalgt ud fra tidligere undersøgelser og forskning på området og formodes derfor at indfange de væsentligste aspekter af børnenes og de unges udfordringer. Egentlige overtrædelser af straffeloven indgår ikke direkte, men er indirekte dækket af SDQ-skalaens subskala, udadreagerende adfærd, der også dækker over voldelig adfærd og tyveri.

**Tabel 2.2** Indhold af spørgeskema om børns udfordringer

Spørgsmål	Svarkategorier
<p><b>Brug for hjælp til hverdagsting og helbred</b></p> <p>Kan barnet/den unge klare almindelige hverdagsting såsom at tage tøj på, gå i bad, spise uden hjælp?</p> <p>Har barnet/den unge væsentlige fysiske eller psykiske helbredsproblemer eller handicap?</p> <p>Har barnet/den unge en psykiatrisk diagnose, der er stillet af en psykolog, psykiater eller anden læge? (fx ADHD, autisme, angst, tilknytningsforstyrrelse, spiseforstyrrelse eller depression)</p>	<p>Ja</p> <p>Nej</p> <p>Ved ikke</p>
<p><b>Skolegang og beskæftigelse</b></p> <p>Går barnet/den unge i skole?</p> <p>Har den unge et fuldtidsarbejde eller en praktikplads?</p>	<p>Ja</p> <p>Nej</p> <p>Ved ikke</p>
<p>Hvor mange dage i løbet af den sidste måned har barnet/ den unge været fraværende fra skole/daginstitution?</p> <p>Hvor mange dage i løbet af den sidste måned har den unge været fraværende fra sit arbejde/praktikplads?</p>	<p>0-1 dage</p> <p>2-3 dage</p> <p>4-5 dage</p> <p>6-10 dage</p> <p>11-15 dage</p> <p>Mere end 15 dage</p> <p>Ved ikke/ikke aktuelt</p>

Spørgsmål	Svarkategorier
<b>Risikoadfærd</b> Er barnet/den unge i løbet af det sidste halve år stukket af fra institutionen eller udeblevet i længere tid uden at give besked?	Ja, flere gange Ja, en enkelt gang Nej Ved ikke
Har barnet/den unge (haft) problemer med alkohol? Har barnet/den unge (haft) problemer med hash eller stoffer? Har barnet/den unge med vilje skadet sig selv (fx skåret i sig selv) Har den unge udtrykt selvmordstanker eller forsøgt at begå selvmord? Har barnet/den unge udvist tegn på seksuelt grænseoverskridende adfærd?	Ja, inden for det seneste halve år Ja, tidligere Nej Ved ikke
<b>Overgreb</b> Har barnet/den unge nogensinde været udsat for fysiske overgreb? Har barnet/den unge nogensinde været udsat for seksuelle overgreb? Har barnet/den unge nogensinde været udsat for psykiske eller følelsesmæssige overgreb?	Ja Nej Ved ikke
<b>Behandlingsbehov</b> Har barnet/den unge brug for pædagogisk eller psykologisk behandling?	Ja Nej Ved ikke

## 2.3 Analysetilgang: Kvalitet i døgninstitutionernes pædagogiske praksis

Som tidligere beskrevet kan de grønlandske døgninstitutioner overordnet inddeles efter deres ejerforhold, nemlig selvstyrejede institutioner, der ejes og drives af Selvstyret, kommunale institutioner, der ejes og drives af en af de fem kommuner, og selvejende institutioner, der ejes af fonde eller en privat personkreds og typisk drives af en selvstændig ledelse i samarbejde med en bestyrelse.

Selvstyret har over en længere periode arbejdet med at specialisere en del af deres institutioner for i højere grad at kunne tilbyde børnene specialiseret indsigt i deres problemstillinger. De institutioner, der angiver, at de modtager en specialiseret målgruppe frem for en bredere gruppe af omsorgssvigtede børn og unge, kalder vi i rapporten "Selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende". Det drejer sig om institutionen Angerlarsimaffik Aja, der modtager unge med personlighedsforstyrrelser eller psykiske lidelser, Angerlarsimaffik Isikkivik, der delvist fungerer som sikret institution, Kaassassuk, der er målrettet stærkt udsatte drenge med udadreagerende adfærd, Meeqqat Illuat, der betegnes som et behandlingshjem og Angerlarsimaffik Pilutaq, der tager imod piger med psykiske vanskeligheder.

De øvrige selvstyrejede institutioner, Angerlarsimaffik Ivaneq (tidligere Røde Kors Børnehjemmet), Meeqqat Angerlarsimaffiat i Uummannaq, Inuusuttut Inaat, Prinsesse Margrethes Børnehjem, Qasapermiut og Sarliaq angiver, at deres målgruppe er omsorgssvigtede børn og unge generelt, og betegnes derfor i rapporten som "Selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede". I alt opererer rapporten således med fire institutionstyper, nemlig:

- Selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede
- Selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende
- Selvejende institutioner
- Kommunale institutioner.

Inddelingen er grov, og der er inden for disse fire kategorier stor variation på børnenes behov og på de pædagogiske/faglige ressourcer. Man kan også hævde, at betegnelsen "behandlingskrævende" kunne bruges om en meget stor andel af de børn, der er anbragt på de grønlandske døgninstitutioner. Det er dog væsentligt i denne rapport at opdele gruppen for at synliggøre forskelle i institutionernes specialiseringsgrad.

Den selvejende institution Orpigaq angiver, at de modtager utilpassede unge med udadreagerende adfærd og har således en målgruppe, der ligger ud over den generelle gruppe af omsorgssvigtede. De øvrige selvejende institutioner betegner deres målgruppe som omsorgssvigtede (ikke-behandlingskrævende) børn og unge. Da datagrundlaget ikke er tilstrækkeligt stort, har vi ikke mulighed for statistisk at skelne mellem forskellige typer af selvejende institutioner.

Når vi igennem rapporten sammenligner forskellige institutionstyper, vil det derfor være følgende fire typer af døgninstitutioner, som vi har fokus på:

1. Selvstyrejede døgninstitutioner for behandlingskrævende børn og unge
2. Selvstyrejede døgninstitutioner for omsorgssvigtede børn og unge
3. Selvejende døgninstitutioner
4. Kommunale døgninstitutioner.

### 2.3.1 Tilgang til forståelse af kvalitet i institutionsanbringelsen

Kvaliteten på de grønlandske døgninstitutioner afdækkes ved hjælp af data fra Selvstyrets egne tilsynsrapporter, et spørgeskema om personaleresourcer sendt til alle institutioner, kvalitative interview med 8 institutioner samt supplerende skriftligt materiale. Som allerede beskrevet i begyndelsen af dette kapitel, er det forskelligt, hvor meget og hvor gode data, vi har til rådighed om de enkelte døgninstitutioner. Det betyder, at vores kvalitetsvurdering nødvendigvis har måttet basere sig på de data, som har været tilgængelige for den enkelte institution. Selvom datagrundlaget for de enkelte institutioner varierer, vurderer vi dog, at der for alle institutioner har været data nok til, at vi har kunnet foretage en god vurdering af deres pædagogiske kvalitet.

Vores tilgang til at forstå og måle kvalitet i døgninstitutionsarbejdet bygger på tidligere forskningslitteratur tilpasset situationen på de grønlandske døgninstitutioner. Vi arbejder således med nogle overordnede kriterier for god praksis, hvor institutionernes praksis ses i forhold til andre grønlandske døgninstitutioner frem for absolutte mål for fx, hvor meget personale der bør være på døgninstitutioner for forskellige typer af børn og unge, og hvilket uddannelsesniveau, dette personale bør have.

Forskningslitteraturen om kvalitet i den pædagogiske praksis på døgninstitutioner anbefaler, at der er en klar og bevidst teoretisk/terapeutisk orientering på institutionen, og at denne kendes af hele personalegruppen samt udleveres i praksis. Litteraturen opstiller derudover en række overordnede indikatorer for god kvalitet i den pædagogiske praksis på døgninstitutionen:

- At børnene oplever omsorg for dem
- At stedet opleves varmt og venligt
- At børnene kan lide at få besøg på institutionen
- At personalet er stolte af deres institution
- At personalet har formuleret mål med arbejdet
- At der kun er lidt sygefravær
- At børnene sjældent pjækker fra skole

- At der finder en effektiv udnyttelse af det fysiske rum sted
- At der er lagt planer for det enkelte barn
- At lederen er involveret i institutionens dagligdag
- At børnene kan påvirke beslutninger
- At personalet kan påvirke beslutninger
- Tilstrækkelige personaleressourcer
- Tilstrækkeligt uddannet personale.

(Brown et al., 1998; Egelund & Hestbæk, 2003; Fraser, Campell & Fean, 1993).

På baggrund af denne liste har vi udvalgt to enkeltindikatorer på god kvalitet i den pædagogiske praksis, nemlig antallet af medarbejdere pr. beboer, og hvor stor en andel af personalet der har en relevant uddannelse (pædagog eller læreruddannelse). Vi har valgt netop disse to, dels fordi de forventes at være en helt centrale for kvaliteten og forudsætninger for opfyldelse af mange af de andre kvalitetsindikatorer, dels fordi det har været realistisk muligt at indsamle data om netop disse indikatorer for alle døgninstitutionerne, da der er tale om objektive, kvantitative indikatorer.

Derudover bruger vi de øvrige indikatorer i listen ovenfor som grundlag for at lave en samlet kvalitetsvurdering af institutionerne. Indikatorerne anvendes således som pejlemærker i vores analyser af tilsynsrapporter og interviewmateriale om døgninstitutionerne.

### 2.3.2 Data om personalenormering og personalets uddannelsesniveau

Antallet af medarbejdere pr. beboer på døgninstitutionerne er vurderet ud fra tre datakilder. For det første ud fra de personalenormeringer, der er angivet i den grønlandske finanslov for de selvstyrejede institutioner (Naalakkersuisut, 2019). For det andet oplysninger om personalenormeringer fra en analyse af de selvejende døgninstitutioner, som Deloitte har gennemført for Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet (Deloitte, 2019). For det tredje har vi selv indhentet oplysninger om personalenormeringer ved hjælp af et kort spørgeskema på dansk og grønlandsk om institutionernes personaleressourcer og personalets uddannelsesbaggrund.

Spørgeskemaet om personaleressourcer indeholder spørgsmål om antallet af medarbejdere, medarbejdernes arbejdstid, hvor mange af medarbejderne der har en pædagog- eller læreruddannelse, og hvor mange der har anden uddannelse ud over grundskolen. Derudover spørger vi, hvor lang tid, medarbejderne har været ansat på institutionen, hvilke ressourcer, de anbragte børn og unge har adgang til internt på institutionen eller eksternt, og hvorvidt medarbejderne har adgang til supervision og efteruddannelse. 14 af de 22 institutioner har svaret på skemaet.

Datakilderne varierer med hensyn til, hvilken tidsperiode de opgjorte personalenormeringer vedrører og med hensyn til opgørelsesmetode. For eksempel indeholder finansloven oplysninger om budgetterede personalenormeringer, mens de to øvrige kilder indeholder oplysninger om faktisk realiserede personalenormeringer. Der er imidlertid ingen af de tre datakilder, der omfatter alle døgninstitutionerne. Derfor er vi nødt til at trække på alle kilderne, selvom der er en usikkerhed forbundet med kildernes forskelligheder. På baggrund af det indsamlede data har vi opdelt institutionerne i tre nogenlunde lige store grupper: Institutioner med en relativt lav personalenormering (ca. 1-1,5 personale pr. beboer), Institutioner med middelhøj personalenormering (ca. 1,6-2 personale pr. beboer) og Institutioner med den højeste personalenormering (ca. 2,5-3 personale pr. beboer).

Andelen af pædagogisk uddannet personale på institutionen er vurderet ud fra tilsynsrapporter og de spørgeskemaer, som institutionerne har udfyldt. En pædagogisk uddannelse er her en fuld pædagoguddannelse, en pædagogisk suppleringsuddannelse eller en læreruddannelse. På baggrund heraf inddeler vi ligeledes institutionerne i tre nogenlunde lige store grupper: Institutioner med mindre end 20 % pædagogisk uddannet personale, Institutioner med 20-30 % pædagogisk uddannet personale og Institutioner med mere end 30 % pædagogisk uddannet personale.

### 2.3.3 Data om samlet kvalitet på døgninstitutionerne

Vi vurderer den samlede kvalitet på døgninstitutionerne ved hjælp af Selvstyrets egne tilsynsrapporter suppleret med kvalitative interview med forstandere og/eller medarbejdere på 8 institutioner.

#### 2.3.3.1 Tilsynsrapporter

I tilsynsrapporterne er der fokus på:

- hvorvidt institutionen både skriftligt og i den daglige praksis arbejder målrettet med børnenes udvikling
- hvad der gøres for at understøtte skolegang, beskæftigelse og fritidsliv
- hvad der gøres for at understøtte børnenes sundhed og trivsel
- om børnene har fortlørlige relationer til de voksne, og om de voksne formår at rumme børnene
- om børnene og de unge er inddraget i væsentlige beslutninger i deres hverdag
- personalets og lederens uddannelsesmæssige og faglige forudsætninger for arbejdet
- om personalet har adgang til supervision og efteruddannelse
- personalets mødestabilitet
- hvordan man arbejder med dokumentation af arbejdet
- kvaliteten af samarbejdet mellem institutionen og kommunen
- berettigelsen af magtanvendelse
- de fysiske rammer på institutionen.

På baggrund af den tilsynsførendes samtaler med ledere, medarbejdere og beboerne på institutionerne har den tilsynsførende lavet en samlet vurdering af institutionen og eventuelt nogle henstillinger til forhold, der skal rettes op på. Tilsynsrapporterne følger alle nogenlunde samme skabelon og indeholder overordnet de samme parametre. Der er dog lidt forskel på de ældste og nyeste rapporter, ligesom der kan være forskel på, hvad de enkelte tilsynsførende medarbejdere har lagt vægt på.

Vi har modtaget Selvstyrets egne tilsynsrapporter for 20 af de 22 institutioner.<sup>11</sup> På 9 af de 22 institutioner er tilsynsrapporterne lavet inden for det seneste år (2018/2019), 4 er 2 år gamle (2017), mens 7 er udarbejdet for mindst 3 år siden (2016/2015/2013). Meget kan ske på en døgninstitution i løbet af 2 år, og de ældre tilsynsrapporter giver derfor ikke nødvendigvis et retvisende indtryk af den aktuelle pædagogiske kvalitet. Brugen af tilsynsrapporter som datakilde er derfor forbundet med en vis usikkerhed. Fordelen er dog, at tilsynsrapporterne dækker langt de

---

<sup>11</sup> På den ene af de to institutioner, vi ikke har modtaget tilsynsrapport for, fandtes der i efteråret 2019 endnu ikke en tilsynsrapport, da institutionen var for ny. Den anden tilsynsrapport var på indsamlingstidspunktet bortkommet.



fleste institutioner, og fordi de er lavet af Selvstyrets egne konsulenter, bygger de på en dybere indsigt i institutionernes virke, end vi som forskere kan nå at få i løbet af et par timers besøg.

### 2.3.3.2 Kvalitative interview om pædagogisk kvalitet

I løbet af april-maj 2019 gennemførte vi kvalitative interview med medarbejdere og/eller forstandere på 8 døgninstitutioner.

Institutionerne blev udvalgt efter nedenstående kriterier for at sikre, at det samlede datamateriale dækkede så mange institutioner som muligt og opfyldte formålet med at kunne sammenligne de selvstyrejede, selvejende og kommunale institutioner:

- Vi opsøgte både selvstyrejede, selvejende og kommunale institutioner
- Vi prioriterede institutioner, som vi ikke havde modtaget tilsynsrapporter for
- Vi prioriterede selvstyrejede institutioner med målgrupper, som var sammenlignelige med de selvejende institutioner og de kommunale institutioner, dvs. institutioner rettet mod en bred gruppe af omsorgssvigtede børn frem for mere specialiserede målgrupper
- Vi prioriterede institutioner med relativt mange børn og unge over mindre institutioner med få børn og unge.

Vi havde kun mulighed for at besøge institutioner, der ligger i de større byer, hvor vi også skulle gennemføre interview med repræsentanter for kommunerne og Selvstyret. Forstanderne for alle døgninstitutionerne samledes til et seminar i Danmark i starten af april 2019, og vi forsøgte i den anledning at kontakte nogle af de institutioner, som vi ikke ville kunne besøge i Grønland. Da tiden var knap, var det dog kun en enkelt af disse, der havde tid til at blive interviewet. De øvrige institutioner blev besøgt, og forstanderen eller souschefen blev interviewet på institutionen i 1-1½ time. Efterfølgende blev vi vist rundt på institutionerne. Det overordnede indhold af interviewene fremgår af tabel 2.2.

**Tabel 2.3** Indhold af interview med medarbejdere og forstandere på institutioner

Overordnet tema	Eksempler på specifikke interviewtemaer
Målgruppen	Alder og kendetegn ved målgruppen Anbringelsestid
Medarbejdernes kompetencer	Formelt uddannelsesniveau og erfaringsniveau blandt medarbejderne Mulighed for efteruddannelse og supervision Uopfyldte kompetencebehov
Pædagogik og aktiviteter	Overordnet pædagogisk linje Implementering af den pædagogiske linje i praksis Konkret arbejde med børnenes trivsel og udvikling Konkret arbejde med børnenes skolegang og fremtid Konkret arbejde med inddragelse af børnene Behandlingsplaner Mulighed for aktiviteter internt og eksternt
Økonomi	Baggrund for institutionens økonomi
Samarbejde	Med forældre Med skole og daginstitution Med kommune

Interviewene er optaget på diktafon og enten blevet transskriberet i deres fulde længde af en student eller grundigt refereret af den VIVE-medarbejder, der har foretaget interviewet umiddelbart efter interviewet.

### 2.3.3.3 Samlet kvalitetsvurdering på baggrund af tilsynsrapporter og interview

I den samlede vurdering af døgninstitutionernes kvalitet lægger vi vægt på: 1) om institutionen har kvalificeret personale, 2) om ledelsen formår at tilrettelægge en pædagogisk linje, der forstås og følges af personalet, og 3) om institutionen samlet set er kendetegnet ved god trivsel, gode relationer, hjemlighed og god udvikling blandt beboerne. I forhold til sidstnævnte anvender vi blandt andet de kvalitetsindikatorer, som fremgår af listen i afsnit 2.3.1, som pejlemærker.

Kvalitetsvurderingen er en overordnet vurdering, der ikke afhænger af, om alle faktorer er opfyldt. Veluddannet personale er således altid en fordel, men en institution kan godt vurderes positivt, selvom der fx er en relativt lav andel af pædagogisk uddannet personale, hvis disse til gengæld er i stand til at følge en klar pædagogisk linje og sikre børnenes trivsel og udvikling. Som en medarbejder i Selvstyret udtaler:

*Det afgørende for den pædagogiske kvalitet er: godt fasttømret stab. God leder, der sørger for medarbejderudvikling. Barnet skal sættes i centrum. Det skal være børnenes hjem. Nogle kører en meget institutionsagtig stil. Der er også forskel på de menneskelige egenskaber hos lederne. Der sidder nogle, der ikke er godt uddannet, som er gode mennesker. Og omvendt. Men det hjælper også med nogle gode organisationsprincipper, så medarbejderne er involverede og kan tage ansvar.*

Kvalitet handler således om god ledelse, tilstrækkeligt og dygtigt personale, gode rammer for institutionens arbejde samt at beboerne oplever, at deres behov for omsorg og behandling bliver dækket.

Den samlede vurdering af kvaliteten falder i tre kategorier: negativ, neutral og positiv. For at en døgninstitution får betegnelsen *negativ*, skal der være mange forhold, som skal følges op i tilsynsrapporten. Der kan være begrænset eller intet systematisk arbejde med børnenes individuelle udvikling, lavt fagligt niveau blandt personalet, dårlig trivsel blandt børnene eller dårlig organisering. Betegnelsen negativ kræver også, at vi ikke i vores egen spørgeskemaundersøgelse eller ved besøg på institutionerne har fået indtryk af, at der er rettet op på de problemer, som fremgår af tilsynsrapporterne.

Institutioner med betegnelsen *neutral* har typisk kun få alvorlige kritikpunkter, men får heller ikke positive anmærkninger i tilsynsrapporten. Der kan være fremkommet oplysninger i spørgeskemaundersøgelsen og i interviewene, der berettiger til, at en institution, der bedømmes negativt i tilsynsrapporten, får betegnelsen neutral her, da vi i så fald vurderer, at der er sket forbedringer, siden tilsynsrapporten blev udarbejdet. Vi har omvendt ikke været på institutioner, hvor vi har fundet anledning til at trække kvalitetsvurderingen nedad.

I den *positive* kategori finder vi institutioner, der i tilsynsrapporterne fremhæves positivt, og hvor der er få eller ingen forhold, der skal følges op på. Det er institutioner, hvor organiseringen og fagligheden er god, og hvor der arbejdes struktureret med børnenes udvikling. Ved vores besøg har vi også oplevet institutionen positivt, og den leder/de medarbejdere, vi har talt med, har været gode til at forklare og reflektere over deres pædagogiske praksis.

## 2.4 Tilgang til de statistiske analyser

Som tidligere beskrevet indsamlede vi også survey-data om børnenes udfordringer. Det indsamlede spørgeskemadata om børnenes udfordringer er rensset og behandlet statistisk i STATA og Excel. Der er lavet bivariate krydstabelanalyser af sammenhængen mellem børnenes udfordringer på den ene side og børnenes alder, køn og ophold på henholdsvis selvstyrejede, selvejende og kommunale institutioner på den anden side. Derudover er der lavet krydstabelanalyser af de indbyrdes sammenhænge mellem henholdsvis personalenormering, andel med pædagogisk uddannelse, overordnet pædagogisk kvalitet, døgnpriser og børnenes udfordringer.

Analyserne formidles i tabeller og figurer. Da der er tale om et mindre datasæt, formidler vi kun forskelle mellem to grupper, hvis der er tale om mere end 10 procentpoints forskel mellem grupperne, eller hvis usikkerheden på resultaterne ligger under 10 % målt ved hjælp af det statistiske mål  $\chi^2$ .

## 3 Karakteristik af børnene og de unge

I Grønland er ca. 325 børn og unge uden alvorlige funktionshæmninger anbragt på en døgninstitution for børn og unge – heraf 296 i alderen 0-17 år. Det svarer til 2,1 % af alle grønlandske børn. Til sammenligning bor 4.177 børn og unge i Danmark på en døgninstitution eller et socialpædagogisk opholdssted – heraf 3.516 børn og unge i alderen 0-17 år. Det svarer til 0,3 % af alle børn i Danmark.

I dette kapitel viser vi ved hjælp af data fra spørgeskemaundersøgelsen om de anbragte børn og unge (se afsnit 3.1), hvad der samlet kendetegner de børn, der bor på de grønlandske døgninstitutioner med hensyn til alder, køn, anbringelsestid, trivsel og risikoadfærd. Derefter viser vi, hvilke forskelle og ligheder der er mellem børn og unge, der bor på Selvstyrets institutioner, de selvejende institutioner og de kommunale institutioner.

Formålet med kapitlet er således at afgøre, om der er systematiske forskelle mellem målgrupperne på de forskellige institutionstyper samt at få et grundlag for at diskutere, om det samlet set er den rette målgruppe, der bor på døgninstitutionerne.

### 3.1 Samlet billede af børnene

#### 3.1.1 Børnenes baggrund

Beboerne på de grønlandske døgninstitutioner er relativt unge, hvis man sammenligner med beboere på danske døgninstitutioner. Figur 3.1 viser således, at 15 % af børnene på de grønlandske døgninstitutioner er 0-5 år gamle. 32 % er 6-11 år. 45 % er 12-17 år, mens 9 % er 18 år eller derover og derfor bor på døgninstitutionen som led i en efterværnsordning. Til sammenligning er 3 % af de børn og unge, der er anbragt på en døgninstitution<sup>12</sup> i Danmark 0-5 år, 15 % er 6-11 år, 66 % er 12-17 år, mens 16 % er 18 år eller derover (www.statistikbanken: ANBAAR6).

Der er lige mange piger og drenge på institutionerne. Her adskiller sammensætningen af børnene sig også fra danske døgninstitutioner, hvor 59 % af beboerne er drenge, mens 41 % er piger.

21 % af børnene har, som Figur 3.1 viser, boet på institutionen i mindre end 1 år. 25 % har boet der i 1-2 år, 24 % har boet der i 3-4 år, mens 29 % har boet på døgninstitutionen i minimum 5 år. Derudover ser vi, at en relativt stor andel af de børn, der bor på de grønlandske døgninstitutioner, var små, da de blev anbragt, idet 18 % var 0-1 år, 22 % 2-3 år, mens 16 % var 4-5 år. Desuden ser vi, at 26 % af børnene var 6-10 år, da de blev anbragt første gang, 9 % var 11-13 år, mens 6 % var ældre end 13 år. Hvis vi udelukkende fokuserer på de børn, der er over 12 år, da spørgeskemaet blev besvaret, var 36 % 0-5 år, da de blev anbragt første gang, 30 % var 6-10 år, 16 % var 11-13 år, mens 11 % var ældre end 13 år.<sup>13</sup>

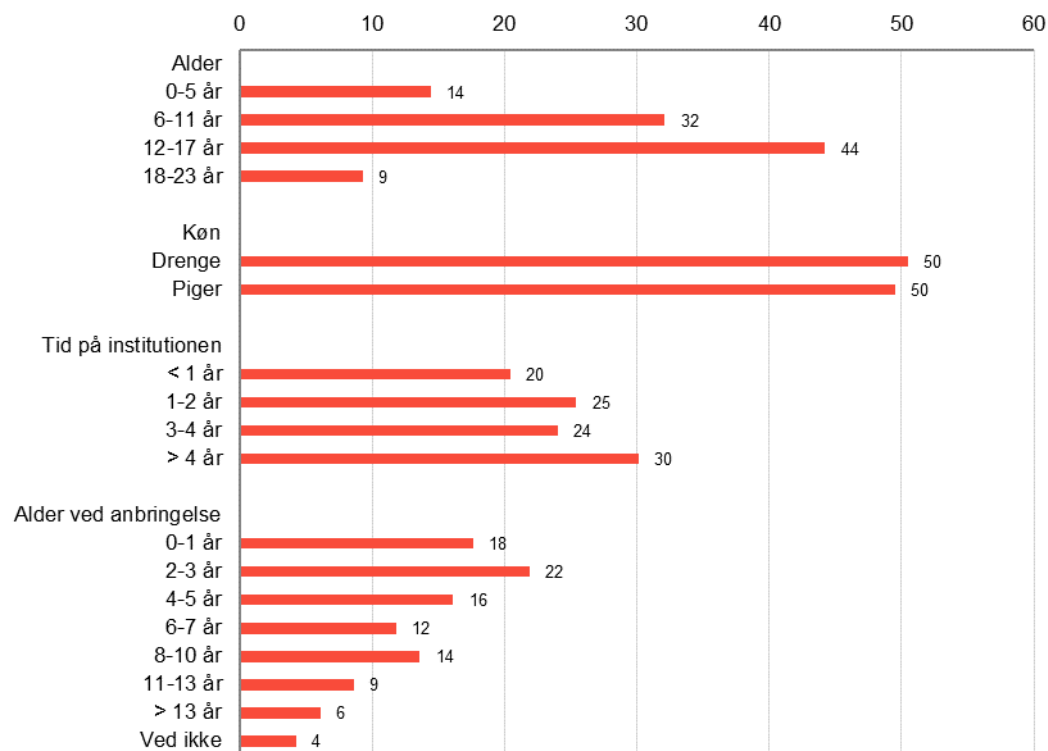
En undersøgelse af tidligere anbragte danske unge, der dækker både familieplejeanbragte og døgninstitutionsanbragte, viser, at 22 % var 0-5 år, da de blev anbragt, 28 % var 6-12 år, mens 50 % var 13 år eller ældre. Tallene er ikke fuldt sammenlignelige, men giver en indikation på, at

<sup>12</sup> Dækker over almindelige døgninstitutioner, delvist lukkede døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder.

<sup>13</sup> 7 % har svaret, at de ikke ved, hvor gammel barnet var, da det blev anbragt.

anbringelsesalderen generelt er lavere i Grønland, end den er i Danmark, og at den tid børnene bor på institution, er længere i Grønland end i Danmark (Olsen, Egelund & Lausten, 2011: s. 70).

**Figur 3.1** Aldersfordeling, køn og anbringelsestid på døgninstitutionerne. Procent



Anm.: N: 312/279.

Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.

### 3.1.2 Børnenes helbred, adfærd og behov for hjælp

19 % af de børn, der bor på de almindelige døgninstitutioner for børn og unge, har ifølge spørgeskemaundersøgelsen fysiske eller psykiske helbredsproblemer eller handicap. De hyppigste problemer, der angives, er alkoholskade (13 børn og unge), tilknytningsforstyrrelse (7 børn og unge) og nedsat hørelse (5 børn og unge).

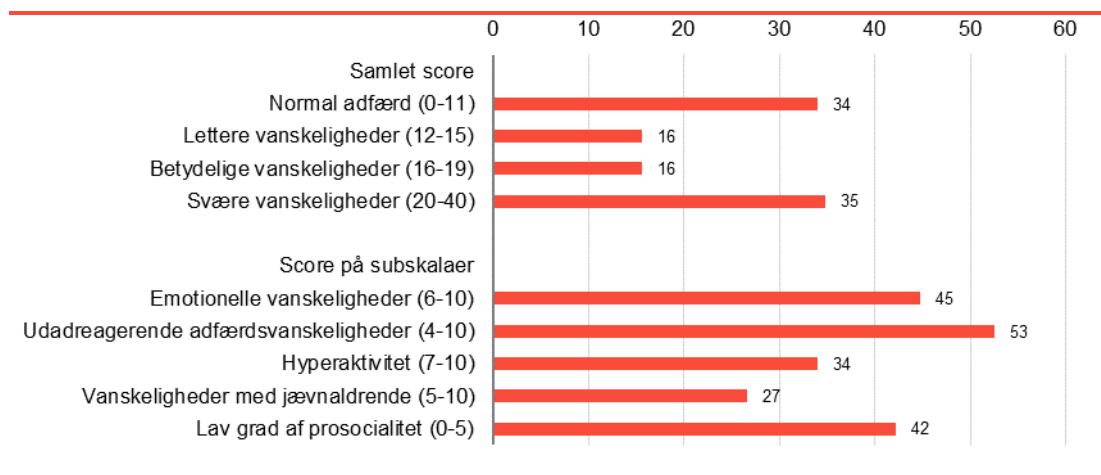
Blandt de mindste børn på 0-5 år har 56 % af børnene i overensstemmelse med deres alder brug for hjælp til almindelige daglige opgaver som at tage tøj på og spise. Denne faktor er medtaget, da den kan være med til at forklare et behov for flere personaleresressourcer på institutioner med relativt mange mindre børn.

Børnene på de grønlandske døgninstitutioner har, som Figur 3.2 viser, relativt mange adfærdsmæssige vanskeligheder. 16 % af børnene har samlet set lettere adfærdsmæssige vanskeligheder, 16 % har betydelige vanskeligheder, mens 35 % får 20-40 point på SDQ-skalaen, hvilket indikerer svære adfærdsvanskeligheder. I den gennemsnitlige danske børnebefolkning scorer 2-6 % af de 10-12-årige tilsvarende højt, men ser vi specifikt på børn anbragt på danske døgninstitutioner eller socialpædagogiske opholdssteder, finder vi en tilsvarende andel med svære adfærdsvanskeligheder (Rambøll, 2018: s. 20).

niveau af hyperaktivitet. 27 % af børnene har vanskeligheder med at omgås jævnaldrende. Og endelig har 42 % af børnene på døgninstitutionerne et lavt niveau af prosocial adfærd.

Børnene på de grønlandske døgninstitutioner har altså relativt høje niveauer af trivsels- og adfærdsvanskeligheder, men ikke flere end det forventelige blandt børn anbragt på døgninstitution.

**Figur 3.2** Børnenes adfærdsmæssige vanskeligheder målt ved hjælp af SDQ-spørgsmål. 2-17-årige. Procent



Anm.: N: 244.

Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.

Der er samlet set lige mange piger og drenge med svære adfærdsproblemer, men piger og drenge har forskellige typer af problemer. Pigerne har således en del flere emotionelle problemer end drengene, mens drengene omvendt har flere problemer med udadreagerende adfærd, hyperaktivitet og lavere grad af prosocial adfærd.

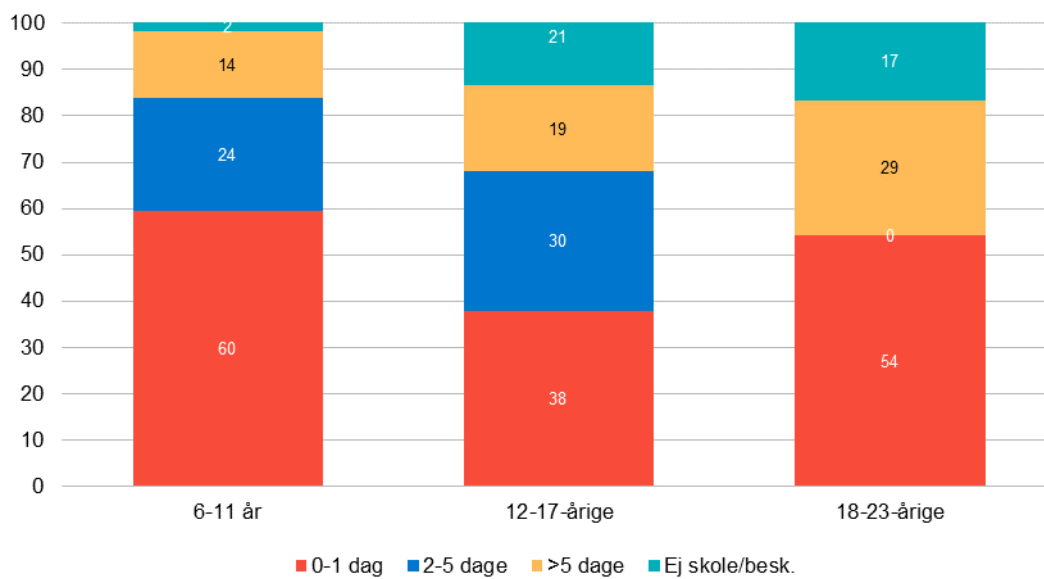
### 3.1.3 Børnenes og de unges fravær fra skole eller beskæftigelse

I undersøgelsen har vi på vegne af de 6-23-årige børn og unge spurgt medarbejderne, om børnene/de unge går i skole eller er i gang med en uddannelse og i så fald, hvor meget fravær, børnene/de unge har haft den seneste måned. Medarbejderne, der udfyldte skemaet på vegne af unge over 13 år, er tillige blevet spurgt, om de unge har en praktikplads eller et fuldtidsarbejde og i så fald, hvor ofte de har været fraværende herfra.

Figur 3.3 viser, at fraværet fra skole eller beskæftigelse er højt for de ældste grupper, idet 21 % af de 12-17-årige og 17 % af de 18-23-årige slet ikke er i gang med uddannelse eller beskæftigelse, mens henholdsvis 19 % af de 12-17-årige og 29 % af de 18-23-årige har været fraværende i mere end en uge.

Blandt de 6-11-årige børn går næsten alle i skole, 14 % haft mindst 5 dages fravær, mens 24 % har været fraværende 2-5 dage den seneste måned.

**Figur 3.3** Børn og unges fravær fra skole og beskæftigelse den seneste måned. Fordelt på alder. Procent



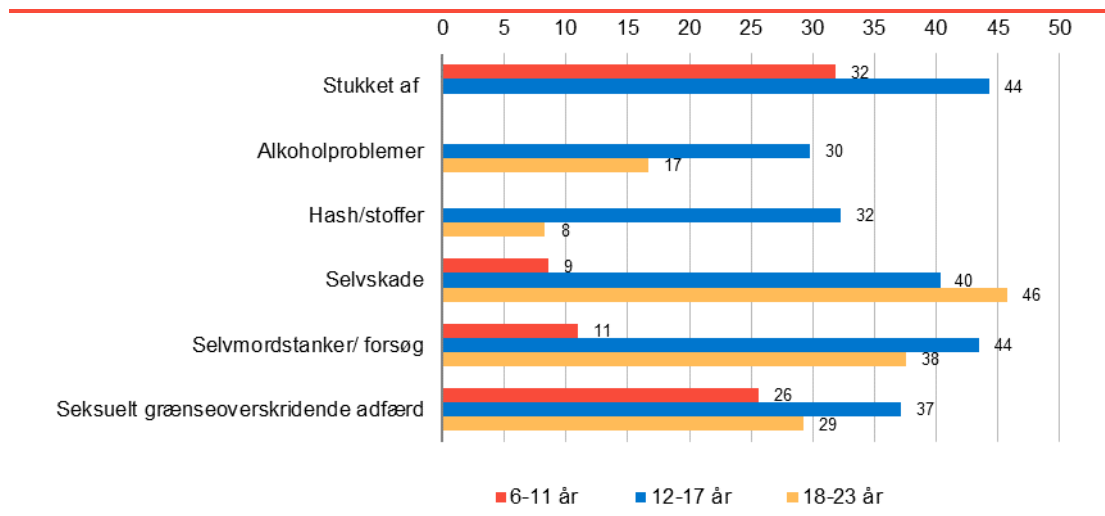
Anm.: N: 232.

Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.

### 3.1.4 Børnenes risikoadfærd

En relativt stor del af de større børn har erfaringer med rusmidler eller andre former for risikoadfærd, og en stor andel skader sig selv eller har selvmordstanker. Således viser Figur 3.4, at 40 % af de 6-11-årige og 46 % af de 12-17-årige er stukket af fra institutionen en eller flere gange. 30 % af de 12-17-årige og 17 % af de 18-23-årige har eller har haft problemer med alkohol. 33 % af de 12-17-årige og 8 % af de 18-23-årige har eller har haft problemer med hash eller andre euforiserende stoffer. 9 % af de 6-11-årige, 41 % af de 12-17-årige og 46 % af de 18-23-årige har eller har haft problemer med selvskadende adfærd. 11 % af de 6-11-årige, 44 % af de 12-17-årige og 38 % af de 18-23-årige har udtrykt selvmordstanker eller har forsøgt at begå selvmord. Og endelig viser spørgeskemaundersøgelsen, at henholdsvis 26 % af de 6-11-årige, 37 % af de 12-17-årige og 29 % af de 18-23-årige har eller har tidligere haft en seksuelt grænseoverskridende adfærd. Niveauet er højt, men ikke højere end blandt danske unge anbragt på døgninstitution eller socialpædagogisk opholdssted (Rambøll, 2018).

**Figur 3.4** Børnenes risikoadfærd (aktuel og tidligere). Fordelt på alder. Procent



Anm.: N: 212/230.

Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.

I forhold til alkohol, selvskade, selvmordstanker og seksuelt grænseoverskridende adfærd er det særligt pigerne, der har vanskeligheder. Blandt de 12-17-årige ser vi således, at 17 % af pigerne har haft problemer med alkohol inden for det seneste halve år, mens 22 % af pigerne tidligere har haft problemer. Blandt drengene har 7 % haft problemer med alkohol inden for det seneste halve år, mens 14 % tidligere har haft problemer.

I forhold til selvskade har 22 % af pigerne med vilje skadet sig selv inden for det seneste halve år, mens 26 % tidligere har gjort dette. Blandt drengene er der 17 %, der har skadet sig selv inden for det seneste halve år, mens 15 % tidligere har skadet sig selv.

23 % af pigerne har udtrykt selvmordstanker eller har forsøgt selvmord inden for det seneste halve år, mens yderligere 26 % tidligere har udtrykt sådanne tanker eller forsøgt selvmord. Blandt de jævnaldrende drenge er det henholdsvis 20 % og 17 %.

Endelig er det at have en seksuelt grænseoverskridende adfærd også noget, der især gælder de større piger. Blandt de 12-17-årige piger er der således 32 %, der inden for det seneste halve år har udvist seksuelt grænseoverskridende adfærd, mens 9 % har gjort det tidligere. Blandt drengene har 20 % inden for det seneste halve år haft en seksuelt grænseoverskridende adfærd, mens 10 % tidligere har haft det.

I forhold til at stikke af fra institutionen og problemer med hash eller stoffer er der ikke store forskelle på 12-17-årige drenge og piger.

### 3.1.5 Oplevede overgreb

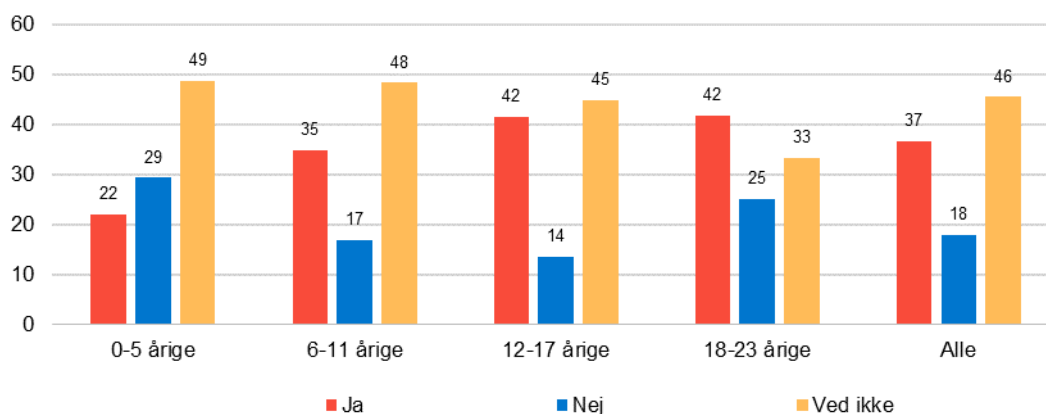
Personalet er i spørgsmålene, der ligger til grund for Figur 3.5, Figur 3.6 og Figur 3.7 blevet spurgt, om de børn, de svarer på vegne af, har oplevet fysiske overgreb, seksuelle overgreb og/eller psykiske/følelsesmæssige overgreb. Når man holder tallene op imod tidligere undersøgelser af overgreb blandt børn og unge i Grønland (se fx Christensen & Baviskar, 2015: s. 37; Larsen & Bjerregaard, 2019), er andelen, der svarer ja til spørgsmålene på vegne af de døgninstitutionsanbragte børn, ikke særligt høj. Der er dog en meget høj andel af "ved ikke"-besvarelser, der indikerer, at personalets viden om overgreb er usikker.



Blandt alle børn og unge på grønlandske døgninstitutioner har 37 % ifølge personalet oplevet fysiske overgreb, mens 18 % ikke har oplevet fysiske overgreb. I 46 % af besvarelserne svarer personalet "ved ikke". Andelen, hvor personalet ved, at de har oplevet fysiske overgreb, er højere, jo ældre børnene er. Blandt de 0-5-årige har 22 % således været udsat for fysiske overgreb, mens det blandt de 12-23-årige gælder for 42 %.

En nærmere analyse viser, at piger (42 %) oftere end drenge (32 %) har oplevet fysiske overgreb.

**Figur 3.5** Andel, der har oplevet fysiske overgreb. Fordelt på alder. Procent



Anm.: 279.

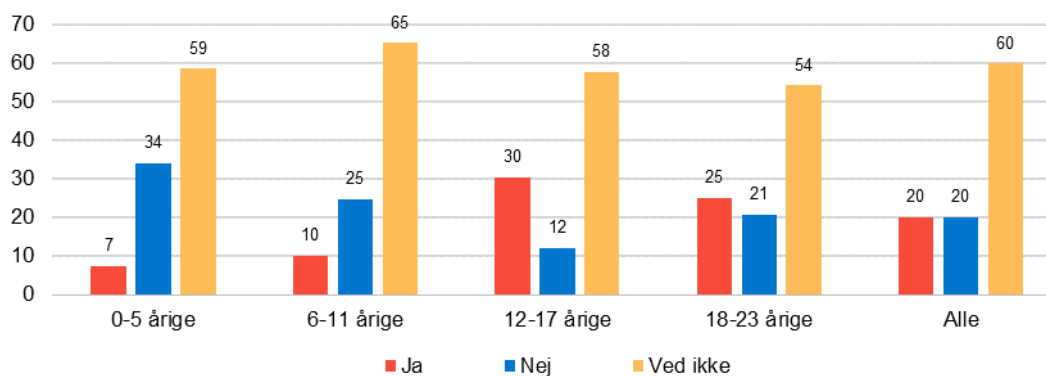
Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.

I 20 % af besvarelserne har personalet, som vist i Figur 3.6, angivet, at barnet eller den unge har været udsat for seksuelle overgreb. 20 % angiver, at der ikke har fundet seksuelle overgreb sted, mens 60 % af besvarelserne er besvaret med "ved ikke".

Blandt de yngste 0-5-årige har 7 % oplevet seksuelle overgreb. Blandt de 6-11-årige gælder det 10 %. Blandt de 12-17-årige har 30 % oplevet seksuelle overgreb, mens det samme gælder for 25 % af de 18-23-årige.

Igen viser en nærmere analyse, at piger er mere udsat for seksuelle overgreb end drenge, idet 30 % af den samlede gruppe piger har oplevet seksuelle overgreb mod 11 % af drengene.

**Figur 3.6** Andel, der har oplevet seksuelle overgreb. Fordelt på alder. Procent



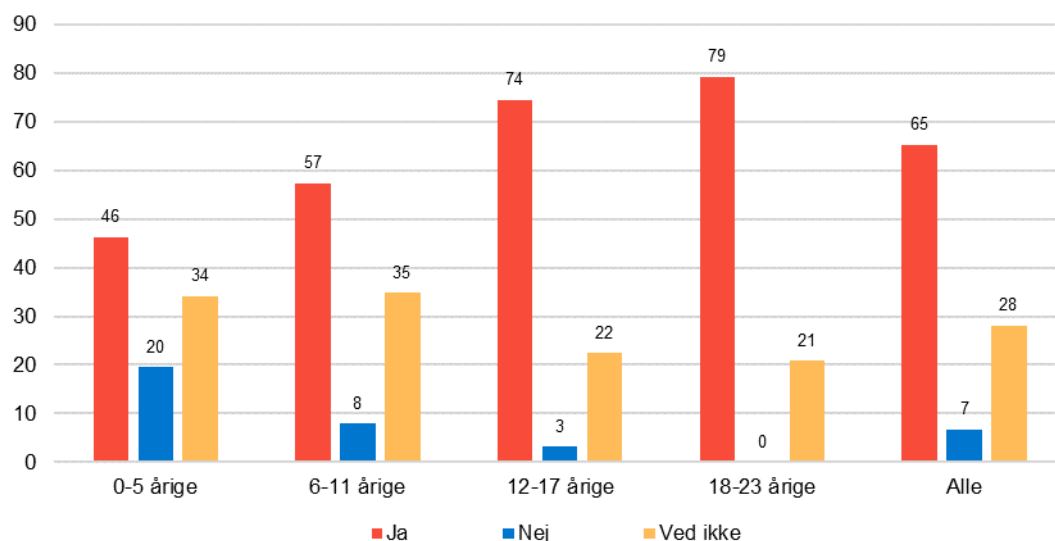
Anm.: 279.

Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.

Endelig har vi i Figur 3.7 spurgt personalet, om børnene har oplevet psykiske eller følelsesmæssige overgreb. Her er personalet mere sikre, da langt færre svarer "ved ikke". Alt i alt angives det for 65 % af børnenes vedkommende, at de har været udsat for følelsesmæssige eller psykiske overgreb, 7 % svarer nej til dette spørgsmål, mens 28 % svarer "ved ikke". Blandt de yngste 0-5-årige har 46 % ifølge personalet været udsat for følelsesmæssige eller psykiske overgreb, mens det samme gælder for 79 % af de 18-23-årige.

På dette område er der ikke forskel på piger og drenge.

**Figur 3.7** Andel, der har oplevet psykiske eller følelsesmæssige overgreb. Fordelt på alder. Procent



Anm.: 279.

Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.

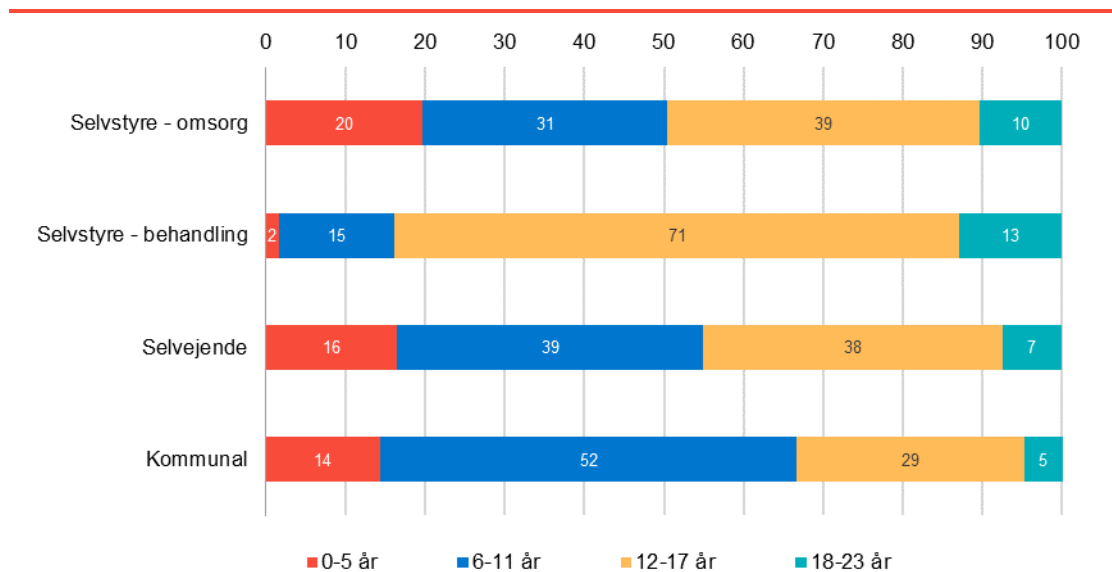
Første del af dette kapitel har vist et overordnet billede af børnene på de grønlandske døgninstitutioner og har, hvor det giver mening, opdelt børnene på alder og køn. Afsnittet har vist, at børnene og de unge på de grønlandske døgninstitutioner har mange udfordringer, og at det i særlig grad er de unge og pigerne, der er udfordrede.

En af hensigterne med undersøgelsen er at vise, om der er forskel på, hvilke børn der bor på forskellige typer af døgninstitutioner – dvs. om nogle institutionstyper i højere grad end andre rummer børn, der aktuelt og tidligere er/har været udsat for mange belastninger. Det følgende afsnit viser derfor, i hvilken grad der er forskel på børnene på de selvstyrejede, selvejende og kommunale institutioner, og om der inden for de selvstyrejede institutioner er forskel på børnene på de institutioner, der har karakter af behandlingsinstitutioner, og børnene på de institutioner, der i højere grad har den brede gruppe af omsorgssvagede som deres målgruppe.

### 3.2 Børn på selvstyrejede, selvejende og kommunale institutioner

Ser vi i Figur 3.8 først på aldersfordelingen på de fire forskellige institutionstyper, skiller de selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende børn sig ud med en høj andel 12-17-årige og få mindre børn. Derudover er der ikke stor forskel på institutionstyperne, når man tager højde for statistisk usikkerhed.

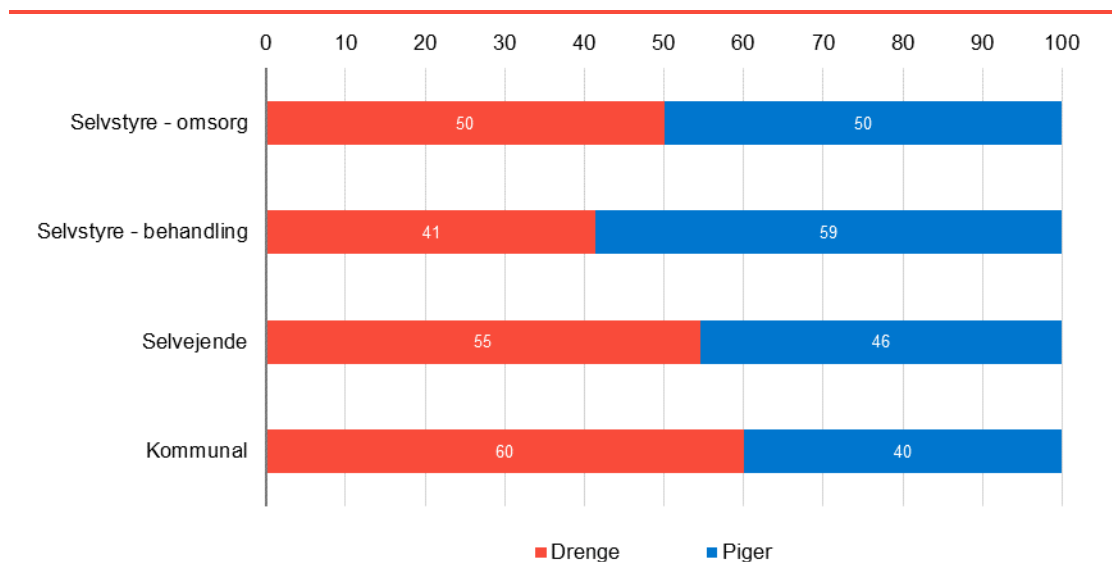
**Figur 3.8** Børnenes alder. Fordelt på institutionstype. Procent



Anm.: N: 312. Selvstyre – omsorg: 96, Selvstyre – behandling: 58, Selvejende: 110, Kommunale: 15.  
Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.

Der er, som Figur 3.9 viser, flere piger end drenge på de selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende børn, og flere drenge på de 2 kommunale institutioner. På de to øvrige institutionstyper er kønsfordelingen jævn.

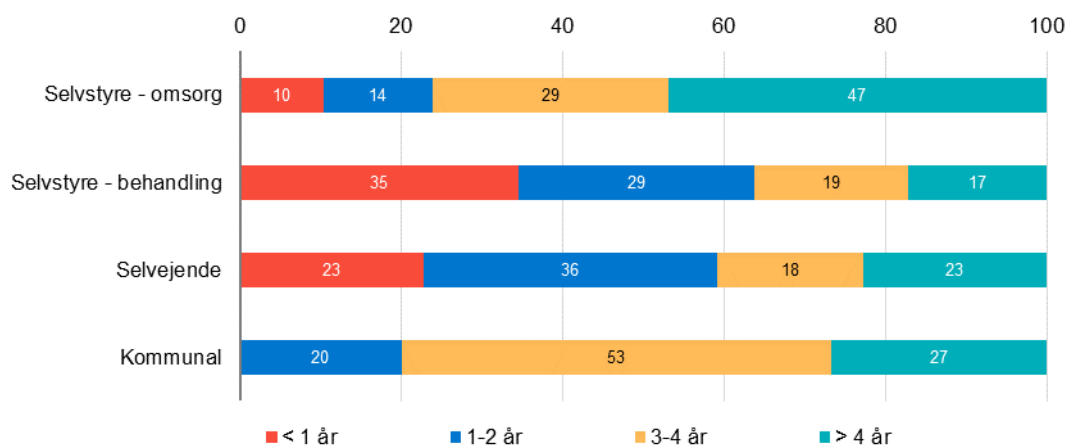
**Figur 3.9** Børnenes køn. Fordelt på institutionstype. Procent



Anm.: N: 279. Selvstyre – omsorg: 96, Selvstyre – Behandling: 58, Selvejende: 110, Kommunale: 15.  
Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.

De selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede er kendetegnet ved relativt mange længere anbringelser (47 % har boet på institutionerne i mere end 4 år), mens de selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende omvendt har relativt mange (35 %), der kun har boet på institutionen i mindre end et år. Den ene af de kommunale institutioner er helt ny, og derfor vil billedet af de kommunale institutioner formodentlig ændre sig med tiden.

**Figur 3.10** Antal år, børnene har boet på institutionen. Fordelt på institutionstyper. Procent



Anm.: Antal år, børnene har boet på institutionen. Fordelt på institutionstyper. Procent.

Note: På grund af få observationer, er kategorierne < 1 år og 1-2 år slået sammen på de kommunale institutioner.

Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.

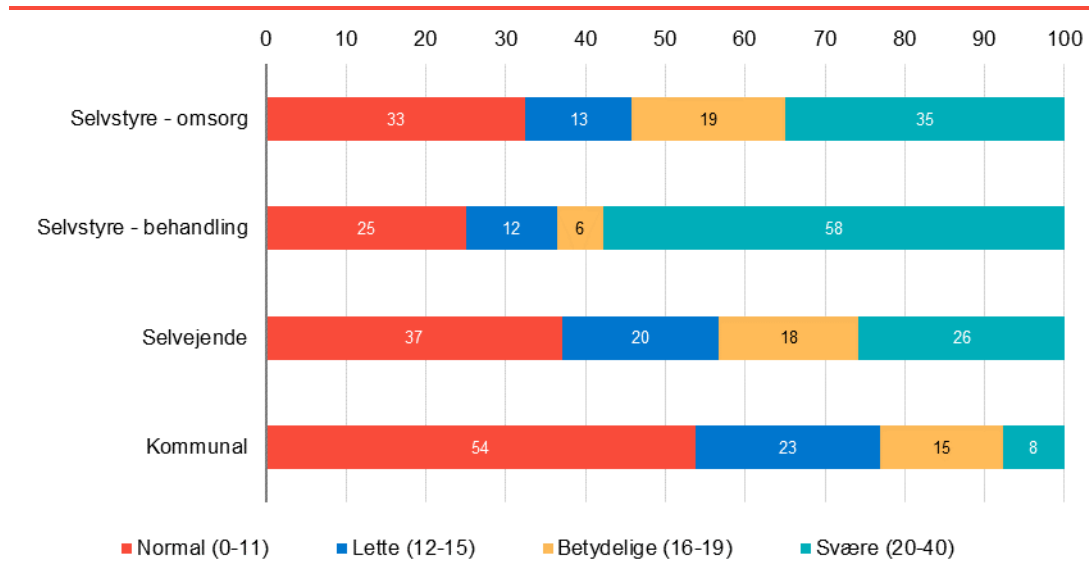
### 3.2.1 Børnenes helbred, adfærd og trivsel

Bortset fra, at der på de 2 kommunale institutioner er relativt få børn med fysiske eller psykiske helbredsproblemer, finder vi ingen forskelle på helbredssituationen hos børnene på de forskellige institutionstyper.

Som beskrevet har en del af de mindste børn behov for hjælp til almindelige hverdagsting, hvilket kan kræve ekstra personaleressourcer. Da børnene på de selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende er relativt gamle, er der ingen børn på disse institutioner, der har behov for hjælp. På de andre tre typer er der relativt få, der har behov for hjælp – dog flest (17 %) på de selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede.

Figur 3.11 viser tydelige forskelle på børnenes adfærdsvanskeligheder på de fire institutionstyper. På de selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende har 58 % af de 2-17-årige børn og unge svære adfærdsmæssige vanskeligheder ifølge SDQ-målingen, mens 25 % ligger inden for normalområdet. På de selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede har 35 % svære adfærdsmæssige vanskeligheder, mens en tilsvarende gruppe befinder sig i normalområdet. På de selvejende institutioner har godt en fjerdedel svære adfærdsmæssige vanskeligheder, mens en tredjedel ligger i normalområdet. Og endelig finder vi i denne undersøgelse, at børnene på de to kommunale institutioner, der har deltaget i undersøgelsen, i højere grad befinder sig inden for normalområdet og altså ser ud til at trives bedre end børnene på de andre institutionstyper.

**Figur 3.11** Børnenes samlede adfærdsvanskeligheder (SDQ). Fordelt på institutionstype. Kun 2-17-årige. Procent



Anm.: N: 244. Selvstyre – omsorg: 82, Selvstyre – behandling: 52, Selvejende: 97, Kommunale: 13.

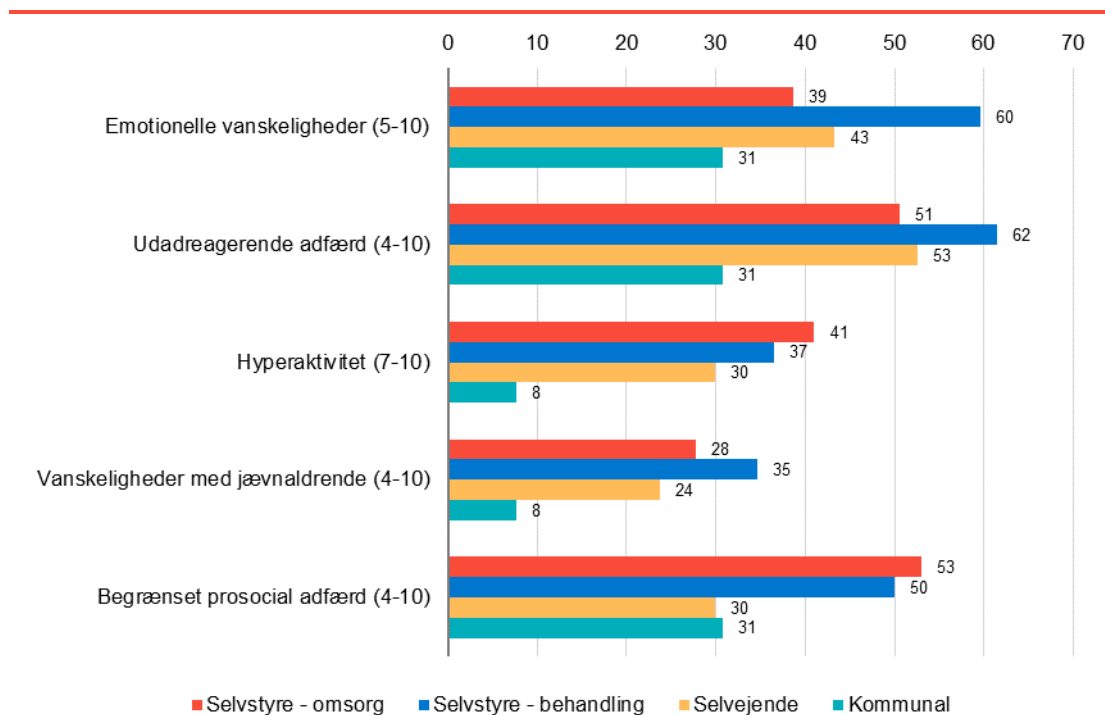
Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.

Forskellene på de fire institutionstyper viser sig også, når vi i Figur 3.12 ser på de enkelte subskalaer. Børnene på de selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende har flere emotionelle vanskeligheder end børnene på de andre tre institutionstyper, flere problemer med udadreagerende adfærd og flere problemer med at omgås jævnaldrende.

I forhold til emotionelle vanskeligheder og udadreagerende adfærd ligner børnene på de selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede og børnene på de selvejende institutioner hinanden, idet henholdsvis ca. 40 % her oplever betydelige emotionelle vanskeligheder, mens ca. 50 % har et højt niveau af udadreagerende adfærd.

I forhold til hyperaktivitet og prosocial adfærd ligner børnene på de to typer af selvstyrejede institutionstyper hinanden, mens børnene på de selvejende og kommunale institutioner har væsentligt færre adfærdsproblemer.

**Figur 3.12** Børnenes adfærd målt på SDQ-instrumentets 5 subskalaer. Fordelt på institutinsti-  
onstype. Kun 2-17-årige. Procent



Anm.: N: 244. Selvstyre – omsorg: 82, Selvstyre – behandling: 52, Selvejende: 97, Kommunale: 13.

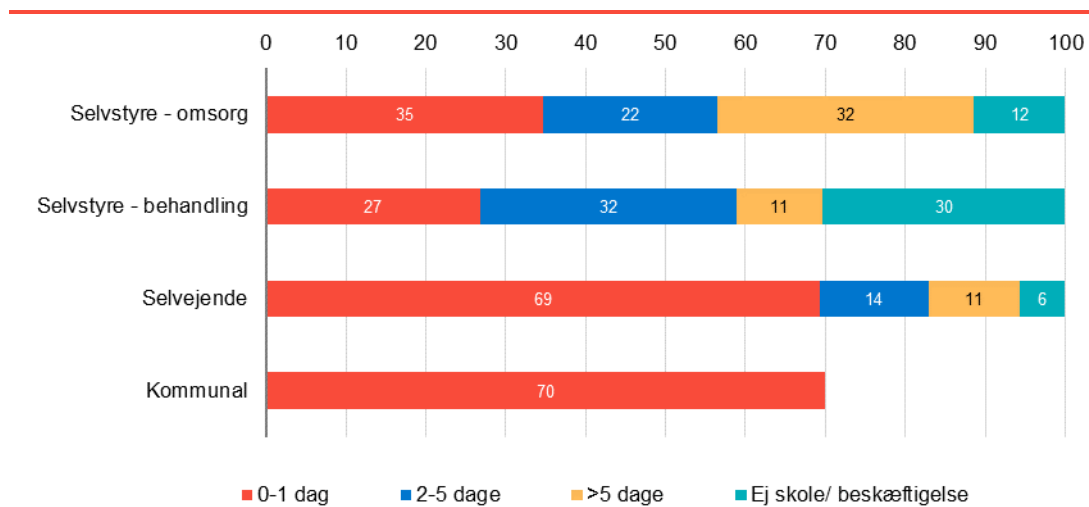
Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.

### 3.2.2 Børnenes og de unges fravær fra skole og beskæftigelse

Børnene på de to typer af selvstyrejede institutioner har, som Figur 3.13 viser, et markant højere skolefravær end børnene på de selvejende og kommunale institutioner. På de selvstyrejede institutioner har kun 27-35 % af de 6-23-årige børn og unge været i skole eller i praktik/beskæftigelse næsten alle dage mod ca. 70 % af børnene på de selvejende og kommunale institutioner. På de selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende er 30 % af beboerne slet ikke i gang med skole, uddannelse, praktik eller beskæftigelse, mens 11 % har været fraværende i mere end 5 dage den seneste måned. På de selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtete ser vi omvendt, at 12 % ikke er i gang med nogen form for skole eller beskæftigelse, mens 32 % har været fraværende i mere end 5 dage.

De samlede tal for skolefraværet på de fire institutionstyper dækker over et meget stort spænd. På de selvstyrejede institutioner er der således institutioner, hvor 80-90 % af børnene har været fraværende mere end 5 dage den seneste måned, og andre, hvor mindre end 20 % har været fraværende den seneste måned. På de selvejende institutioner ser vi tilsvarende institutioner, hvor 0 % har været fraværende mere end 5 dage den seneste måned, og institutioner, hvor 47 % har mere end 5 dages fravær.

**Figur 3.13** Børn og unges fravær fra skole eller beskæftigelse den seneste måned. 6-23-årige. Fordelt på institutionstype. Procent



Anm.: N: 232. Selvstyre – omsorg: 78, Selvstyre – behandling: 56, Selvejende: 88, Kommunale: 10.

Note: På grund af for få observationer kan vi kun opgive andelen med 0-1 dags fravær på de kommunale institutioner.

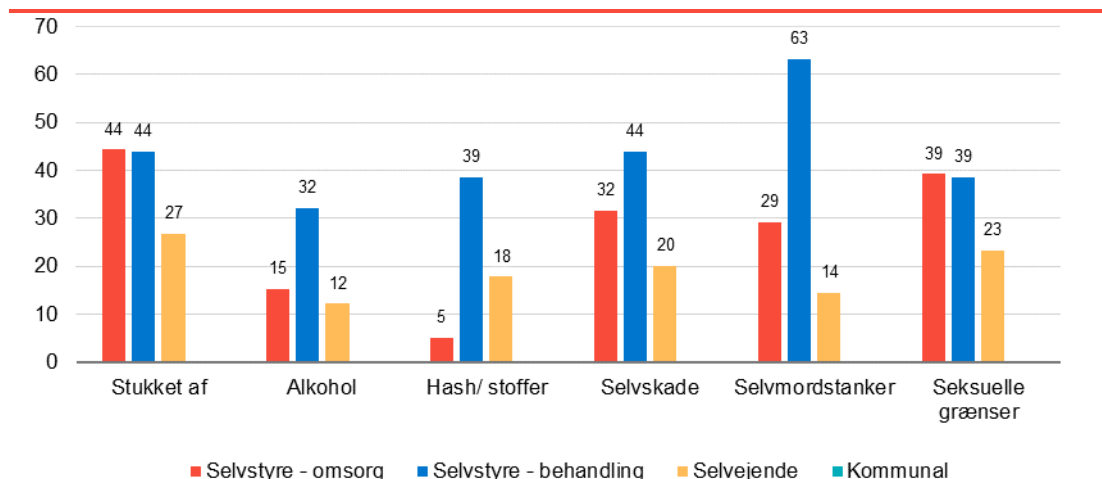
Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.

Analyserne i Figur 3.14 af børnenes risikoadfærd dækker 6-23-årige børn og unge. Vi ser først og fremmest, at de 2 deltagende kommunale institutioner skiller sig ud ved, at ingen af børnene har problemer på disse områder, og ser samtidig, at de selvstyrejede institutioner med behandlingskrævende børn ligger i den høje ende på de fleste parametre undtagen seksuelt grænseoverskridende adfærd.

På begge de to typer af selvstyrejede institutioner har 44 % af de 6-23-årige børn og unge prøvet at stikke af fra institutionen mod 27 % af børnene og de unge på de selvejende institutioner. 32 % af de 6-23-årige børn og unge på de selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende har eller har tidligere haft et problem med alkohol, 39 % har eller har haft et problem med hash eller stoffer, 45 % har eller har tidligere haft et problem med selvskade, og 64 % af disse unge har eller har tidligere haft selvmordstanker eller har forsøgt selvmord. Begge de to typer af selvstyrejede institutioner har en høj andel af børn med seksuelt grænseoverskridende adfærd (38-39 %). Tager man højde for, at børnene på de selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede er relativt unge, er andelen, der har selvskadende adfærd eller selvmordstanker, også høj. De unge på de selvejende institutioner har i mindre grad udtrykt selvmordstanker og ligger også lidt lavere end de selvstyrejede institutioner, når det gælder selvskadende adfærd. Der er dog på disse institutioner en relativt høj andel, der har eller har haft problemer med hash/stoffer eller seksuelt grænseoverskridende adfærd.

Som det gjaldt med skolefraværet, er der også her meget store forskelle inden for hver institutionstype. På en selvstyrejet institution med yngre behandlingskrævende børn er der således 0 %, der har problemer med alkohol, mens der på en med udelukkende teenagere er 86 %. På nogle selvejende institutioner med fortrinsvis små børn har 0 % problemer med hash eller stoffer, mens 55 % af børnene/de unge på andre selvejende institutioner har (haft) disse problemer. På en selvstyrejet institution for behandlingskrævende har 41 % udtrykt selvmordstanker eller forsøgt selvmord. På en anden gælder det for 82 %. Endelig ser vi nogle selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede, hvor 18 % har seksuelt grænseoverskridende adfærd, mens det på andre gælder for 59 % af beboerne.

**Figur 3.14** Børnenes risikoadfærd. Fordelt på institutionstype. Kun 6-23-årige. Procent



Anm.: N: 236/230.

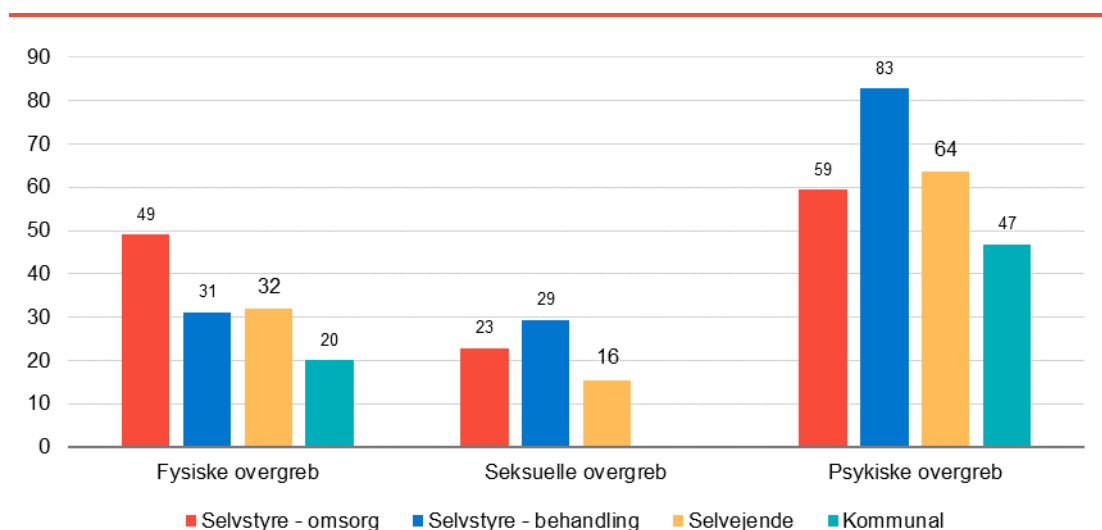
Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.

### 3.2.3 Overgreb

Børnene på de selvstyreede institutioner for omsorgssvigtede har, som Figur 3.15 viser, i højere grad end børnene på de øvrige institutionstyper oplevet fysiske overgreb (49 % mod 20-31 %). Derudover har børnene på de to selvstyreede institutionstyper i højere grad end børnene på de selvejende og kommunale institutioner oplevet seksuelle overgreb (23-29 % mod 0-16 %).

I forhold til psykiske overgreb ligger de selvstyreede institutioner for behandlingskrævende højere end de andre institutionstyper (83 % mod 47-64 %). Tager man højde for aldersforskelle mellem institutionernes børn og unge, er der dog ikke forskel på andelen i den ældste aldersgruppe, der har oplevet psykiske overgreb på de fire institutionstyper.

**Figur 3.15** Andel, der har oplevet fysiske, seksuelle eller psykiske overgreb. Fordelt på institutionstype. Procent



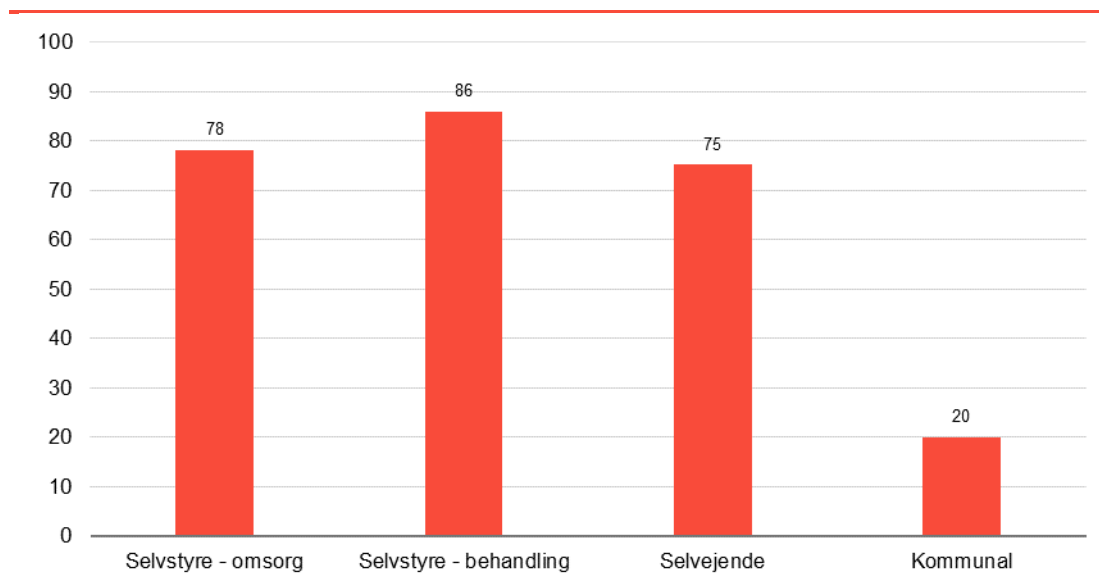
Anm.: N: 279. Figuren viser dem, der har svaret "ja" til, at barnet har været udsat for overgreb.

Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer.



Den sidste figur i analysen af forskelle mellem de fire institutionstyper handler om andelen af børn, der ifølge personalets vurdering har behov for pædagogisk eller psykologisk behandling. Figur 3.16 bekræfter vores antagelse om at en langt større gruppe end de, der bor på en egentlig behandlingsinstitution, har behov for pædagogisk eller psykologisk behandling, idet 75 – 78 % af børnene på de selvejende institutioner og de selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede har behov for behandling mod 86 % af børnene og de unge på de selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende og 20 % af børnene på de kommunale institutioner.

**Figur 3.16** Børn med behov for pædagogisk/psykologisk behandling. Fordelt på institutions-type. Procent



Anm.: N: 279.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse om børns udfordringer.

### 3.3 Opsamling

Grønland anbringer relativt mange børn på døgninstitution, og børnene er gennemsnitligt yngre end danske børn, når de anbringes. Derudover bor de på døgninstitutionerne i længere tid.

Børnene på døgninstitutionerne er vanskeligt stillet i forhold til trivsel og adfærd, men ikke markant værre end børn på danske døgninstitutioner. Skolefraværet er højt, særligt blandt de ældste 12-17-årige skolesøgende børn, hvor 24 % har været fraværende i mere end en uge i løbet af en måned.

Blandt store børn og unge i alderen 12-17 år ser vi mange, der har problemer med risikoadfærd. Knap halvdelen af denne gruppe er på et tidspunkt stukket af fra institutionen. Omtrent hver tredje har eller har haft problemer med alkohol og/eller problemer med hash. Godt 4 ud af 10 har skadet sig selv og/eller haft selvmordstanker eller forsøgt selvmord. Og godt hver tredje har en seksuelt grænseoverskridende adfærd. Blandt de lidt yngre 6-11-årige ser vi ligeledes 4 ud af 10, der er stukket af fra institutionen, og en fjerdedel, der har en seksuelt grænseoverskridende adfærd. Omkring hver tiende i denne gruppe har henholdsvis skadet sig selv eller udtrykt selvmordstanker. De 18-23-årige, der er i efterværn, har lidt færre problemer med alkohol og hash, men er i forhold til selvskade og selvmordstanker/-forsøg næsten lige så udfordrede som de 12-17-årige.

Når vi spørger personalet, om børnene har oplevet fysiske eller seksuelle overgreb, svarer relativt mange "ved ikke", hvilket kan indikere, at en del børn ikke er tilstrækkeligt udredt. Det kan dog også skyldes tvivl om, hvad begreberne fysisk og seksuelt overgreb dækker over. I den samlede gruppe svarer 37 % "ja", til at børnene har været udsat for et fysisk overgreb, 18 % svarer "nej", mens 46 % svarer "ved ikke". I forhold til seksuelle overgreb svarer 20 % "ja", 20 % svarer "nej", mens 60 % svarer "ved ikke".

Når det gælder psykiske eller følelsesmæssige overgreb, er medarbejderne, der udfylder skemaerne på børnenes vegne mere sikre. Her svarer 65 % ja til at børnene har oplevet psykiske eller følelsesmæssige overgreb, 7 % svarer "nej", mens 28 % svarer "ved ikke".

Drengene er mere udadreagerende, mere hyperaktive og mindre sociale, mens pigerne har flere følelsesmæssige problemer og flere problemer med alkohol, selvskade, selvmordstanker og seksuelt grænseoverskridende adfærd. Pigerne har også i højere grad end drengene oplevet fysiske og seksuelle overgreb.

De selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende børn og unge har som samlet gruppe en større andel 12-17-årige børn og unge og dermed også en større andel børn og unge med betydelige udfordringer end de øvrige institutioner. Der er på disse institutioner relativt mange børn og unge med emotionelle vanskeligheder, udadreagerende adfærd, højt fravær fra skole eller beskæftigelse, misbrugsadfærd, mange med selvskadende adfærd og rigtig mange med selvmordstanker. Børnene på de selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede er ligeledes udfordret af højt skolefravær, selvskade, selvmordstanker og seksuelt grænseoverskridende adfærd.

Udadreagerende adfærd kender de også til på de selvejende institutioner, men generelt har børnene og de unge på de selvejende og især de kommunalt drevne institutioner det nemmere. Deres skolefravær er væsentligt lavere, de har langt færre problemer med misbrug, selvskade og selvmordstanker, og de har i mindre grad oplevet seksuelle overgreb.

De generelle forskelle på de fire institutionstyper dækker over relativ stor variation inden for især gruppen af selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede og gruppen af selvejende institutioner. I begge grupper finder vi institutioner, hvor børnene har begrænsede udfordringer (relativt set), og institutioner, hvor børnene har betydelige udfordringer.

## 4 Kvalitet på døgninstitutionerne

Dette kapitel analyserer kvaliteten af det pædagogiske arbejde på døgninstitutionerne ud fra tre kriterier: 1) oplysninger om institutionernes normering, 2) andelen af personale med en pædagogisk relevant uddannelse og 3) den samlede kvalitetsvurdering, der er lavet på baggrund af de tilsynsrapporter, som Selvstyret selv udarbejder på baggrund af anmeldte og uanmeldte besøg på institutionerne, samt de (besøgs)interview vi selv har foretaget i forbindelse med denne kortlægning.

De tre kriterier bygger på det, der i forskningslitteraturen fremhæves som afgørende for en god kvalitet i arbejdet med børn anbragt på døgninstitution. Det vigtigste kriterie for kvalitet er, at børnene oplever omsorg, tryghed og udvikling samt har mulighed for at påvirke deres dagligdag. Derudover er det vigtigt, at personalet arbejder efter en overordnet pædagogisk linje og er tilstrækkeligt godt klædt på fagligt til at udføre den pædagogiske linje i praksis, og at der er tilstrækkeligt med personaleressourcer til, at man både kan tage hånd om akutte situationer og arbejde langsigtet med børnenes udvikling (Brown et al., 1998; Fraser, Campell & Fean, 1993; Egelund & Hestbæk, 2003).

Oplysningerne til vurdering af institutionernes kvalitet stammer fra spørgeskemadata om institutionernes personaleressourcer indsamlet til denne kortlægning, tilsynsrapporterne, som Selvstyrets tilsynsenhed har udarbejdet, kvalitative interview med forstandere og medarbejdere samt oplysninger fra Deloittes økonomiske revision af institutionernes økonomiske forhold.

I denne analyse arbejder vi med relative kvalitetsstørrelser frem for absolutte normer for kvalitet. Når vi taler om en lav normering eller en høj normering, skal det altså ses i relation til de øvrige grønlandske døgninstitutioner og på samme måde, når vi taler om andelen med en pædagogisk relevant uddannelse og den samlede kvalitetsvurdering.

I forhold til normering inddeler vi institutionerne i tre nogenlunde lige store grupper, hvor institutioner med 1-1,5 medarbejdere pr. beboer betegnes som en relativ lav personalenormering. Institutioner med 1,6-2 medarbejdere betegner vi som institutioner med en mellemhøj personalenormering, mens institutioner med 2,5-3 medarbejdere pr. beboer betegnes som institutioner med en relativ høj personalenormering.

I forhold til andelen med relevant pædagogisk uddannelse inddeler vi ligeledes institutionerne i tre nogenlunde lige store grupper. Her betegner vi institutioner, hvor mindre end 20 % af personalet har en pædagog- eller læreruddannelse, som institutioner med en lav andel af uddannet personale. Institutioner med 20-30 % uddannet personale betegner vi som institutioner med mellemhøj andel af uddannet personale, mens institutioner med mere end 30 % uddannet personale betegnes som institutioner med en høj andel af uddannet personale.

Kvaliteten bygger på en samlet tolkning af tilsynsrapporterne og vores indtryk fra de kvalitative besøgsinterview. Institutioner, der fremstår positivt i kvalitetsrapporterne med få anmærkninger og kun mindre forhold, der skal følges op på, får en positiv kvalitetsbedømmelse. Institutioner, der fremstår med enkelte anmærkninger og enkelte forhold, der skal følges op på, får en neutral kvalitetsbedømmelse, mens institutioner, der får en del kritiske anmærkninger og en del forhold, der skal følges op på, får en negativ kvalitetsbedømmelse.

Vi har beskrevet vores tilgang til at vurdere institutionernes kvalitet mere detaljeret i afsnit 3.2.

Vi viser først den samlede kvalitet på institutionerne og derefter forskelle og ligheder mellem de fire institutionstyper: selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende børn, selvstyrejede institutioner for omsorgssvigtede børn, selvejende institutioner og kommunale institutioner.

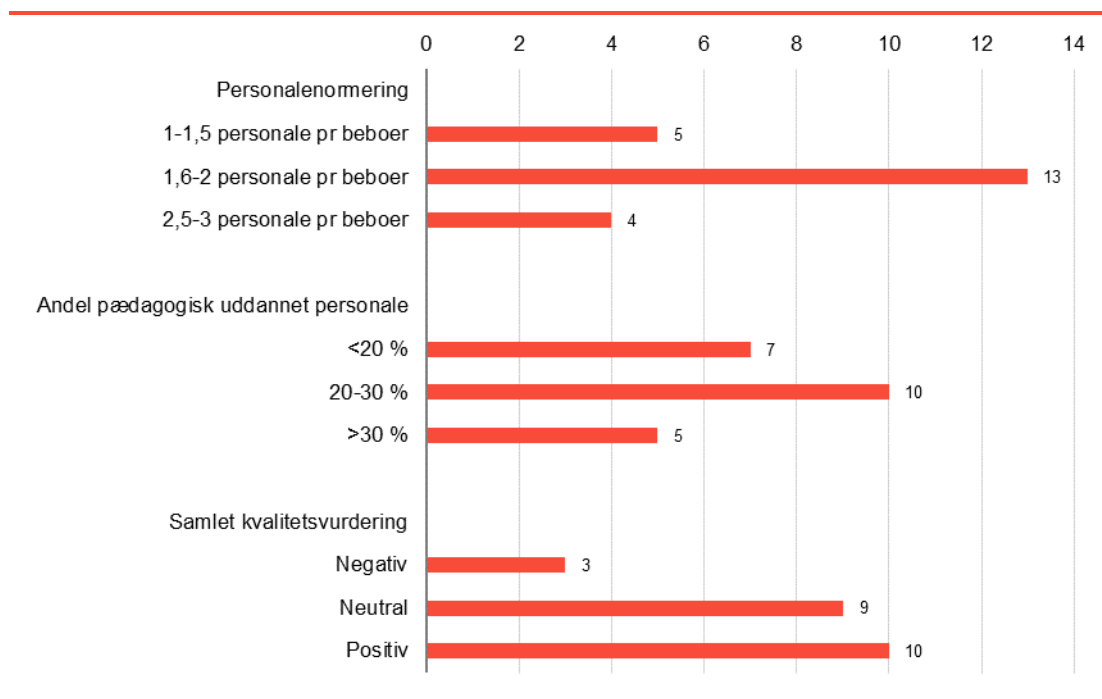
#### 4.1 Samlet kvalitet på grønlandske døgninstitutioner

Det samlede billede af de grønlandske døgninstitutioners kvalitet viser i Figur 4.1, at størstedelen (13 af 22) har 1,6-2 medarbejdere pr. beboer, mens 5 ligger i den lave ende med 1-1,5 medarbejder pr. beboer, og 4 ligger i den høje ende med 2,5-3 medarbejdere pr. beboer.

Endvidere ser vi, at der på 7 af de 22 institutioner er mindre end 20 % af de ansatte, der har en pædagogisk relevant uddannelse. På 10 af institutionerne har 20-30 % en pædagogisk relevant uddannelse, mens der på 5 af institutionerne er mere end 30 %, der har en pædagogisk relevant uddannelse.

3 af de 22 institutioner får samlet set en negativ kvalitetsbedømmelse, 9 fremstår neutrale, mens 10 fremstår overvejende positive.

**Figur 4.1** Samlet kvalitet på døgninstitutionerne. Antal



Kilde: Selvstyrets tilsynsrapporter og spørgeskema om personaleresourcer.

De tre kvalitetsparametre er kun i begrænset omfang sammenhængende størrelser. Blandt de 5 institutioner, der i Tabel 4.1 har en normering på 1-1,5 medarbejdere pr. beboer, finder vi ingen med mindre end 20 % pædagogisk uddannelse, mens vi til gengæld finder 2 med mere end 30 % pædagogisk uddannelse. På de 13 institutioner med 1,6-2 medarbejdere pr. beboer finder vi 4 med mindre end 20 % uddannet personale og 2 med mere end 30 % uddannet personale. Og på de 4 institutioner, der har den højeste personalenormering på 2,5-3 medarbejdere pr. beboer, ser vi, at 3 har mindre end 20 % pædagogisk uddannet personale, mens 1 har mere end 30 %.

Det ser altså ud til, at det er særligt svært at rekruttere og fastholde pædagogisk uddannet personale på de institutioner, hvor normeringen er sat højt, og hvor børnene, som vi viser i kapitel 6, også har flere udfordringer. Omvendt er det nemmere at rekruttere pædagogisk personale på institutioner med mindre normering, og hvor børnene har færre udfordringer.

**Tabel 4.1** Sammenhæng mellem personalenormering og andel pædagogisk uddannet personale

	< 20 % med pædagogisk uddannelse	20-30 % med pædagogisk uddannelse	> 30 % med pædagogisk uddannelse
1-1,5 medarbejdere pr. beboer		3 institutioner	2 institutioner
1,6-2 medarbejdere pr. beboer	4 institutioner	7 institutioner	2 institutioner
2,5-3 medarbejdere pr. beboer	3 institutioner		1 institution

Kilde: Selvstyrets tilsynsrapporter og spørgeskema om personaleressourcer.

Som Tabel 4.2 viser, finder vi heller ikke en positiv sammenhæng mellem personalenormering og kvalitet. Ingen af de institutioner, der har den laveste personalenormering, får således en negativ kvalitetsbedømmelse, mens 4 omvendt får en positiv kvalitetsbedømmelse. Omvendt ser vi, at 6 af de 17 institutioner, der har en mellemhøj eller høj personalenormering, får en positiv kvalitetsbedømmelse, mens 11 får en neutral eller negativ.

Den manglende sammenhæng mellem kvalitet og personalenormering kan måske være opstået ved, at der efter de relativt kritiske anmærkninger i tilsynsrapporterne er blevet tilført personaleressourcer til de institutioner, der har fået kritiske bemærkninger, for at rette op på manglerne. Det kan således have en betydning, at tilsynsrapporterne er af ældre dato end oplysningerne om de aktuelle personalenormeringer.

**Tabel 4.2** Sammenhæng mellem normering, uddannelsesniveau og kvalitetsvurdering

	Negativ vurdering	Neutral vurdering	Positiv vurdering
<i>Personalenormering</i>			
1-1,5 personale pr. beboer		1 institution	4 institutioner
1,6-2 personale pr. beboer	2 institutioner	7 institutioner	4 institutioner
2,5-3 personale pr. beboer	1 institutioner	1 institutioner	2 institutioner
<i>Andel med pædagogisk uddannelse</i>			
< 20 %	3 institutioner	2 institutioner	2 institutioner
20-30 %		5 institutioner	5 institutioner
> 30 %		2 institutioner	3 institutioner

Kilde: Selvstyrets tilsynsrapporter og spørgeskema om personaleressourcer.

Det eneste sted, hvor kvalitetsparametrene følges ad, er, når vi sammenholder andelen af pædagogisk uddannet personale med kvalitetsbedømmelsen. Her ser vi, at institutioner, der har fået en negativ samlet kvalitetsbedømmelse, alle er kendetegnet ved en lav andel af pædagogisk uddannet personale, mens 3 af de 5 institutioner, der har en høj andel pædagogisk uddannet personale, får en positiv kvalitetsbedømmelse. Andelen af pædagogisk uddannet personale er dog ikke mere afgørende for kvalitetsvurderingen, end at vi både ser institutioner

med en lav andel uddannet personale og institutioner med en mellemhøj andel uddannet personale blandt de mest positivt bedømte institutioner.

Flere af vores informanter opfordrer i den forbindelse til, at man ikke lader spørgsmålet om kvalitet afhænge alt for meget af andelen af pædagoger. Således udtaler en medarbejder på en døgninstitution:

*Der er også en stolthed her i byen ved at sige, at vi har faktisk fuldt besat med pædagoger/uddannet personale. Det behøver ikke være lig med kvalitet – desværre. Vi har nogle unge mennesker, der er langt mere modtagelige i supervisionen.*

Pågældende medarbejder fortæller videre, at man i stedet bør se på medarbejderkontinuitet som et væsentligt kvalitetsparameter. Et grundlæggende kendskab til pædagogiske metoder og tilgange og en evne til at udføre disse i praksis, mener de fleste af informanterne dog er en forudsætning for at hjælpe de omsorgssvigtede og behandlingskrævende børn og unge.

## 4.2 Kvaliteten på selvstyrejede, selvejende og kommunale institutioner

Forud for beslutningen om at gennemføre denne kortlægning diskuterede de grønlandske kommuner og Selvstyret, om der er systematiske forskelle på den pædagogiske kvalitet, når man sammenligner institutioner drevet af Selvstyret, af private og af kommunerne. Her er Selvstyrets påstand, at der på de selvstyrejede institutioner er en højere grad af specialisering og flere ressourcer, end der er på de selvejende og kommunalt drevne institutioner, fordi man også her har nogle målgrupper, der er mere udfordret end målgrupperne på de selvejende og kommunale institutioner. Nogle kommuner angiver omvendt, at Selvstyret ikke reelt kan leve op til den specialisering, de hævder at have på papiret, og at kommunerne selv kan tilbyde en lige så god pædagogisk standard på de institutioner, de selv driver.

I dette afsnit sammenligner vi derfor de selvstyrejede, selvejende og kommunale institutioner med hensyn til de tre kvalitetsparametre: normering, andel med pædagogisk uddannelse og den samlede kvalitetsbedømmelse. Også her skelner vi mellem selvstyrejede institutioner med en bred målgruppe af omsorgssvigtede og selvstyrejede institutioner med behandlingskrævende børn og unge, idet formodningen er, at der vil være behov for højere normering og mere specialiseret viden på de selvstyrejede institutioner med behandlingskrævende børn og unge.

### 4.2.1 Personalenormering og andel pædagogisk uddannet personale

Størstedelen af de selvstyrejede institutioner med behandlingskrævende beboere har som ventet en relativt høj personalenormering på 2,5-3 medarbejdere pr. beboer, men vi finder også én institution, der modtager behandlingskrævende beboere, og som kun har 1-1,5 medarbejdere pr. beboer, samt én med 1,6-2 medarbejdere pr. beboer.

Blandt de selvstyrejede institutioner med generelt omsorgssvigtede børn har en institution 1-1,5 medarbejdere pr. beboer, mens 4 har 1,6-2 medarbejdere pr. beboer.

6 af de 8 selvejende døgninstitutioner har 1,6-2 personale pr. beboer, mens de resterende 2 har 1-1,5 personale pr. beboer.

Endelig har en af de kommunale institutioner en relativt lav normering med 1-1,5 medarbejdere pr. beboer, mens de resterende 2 har 1,6-2 medarbejdere pr. beboer.

Dette viser altså, at der er mere personale på en del af de selvstyrejede døgninstitutioner, der modtager behandlingskrævende børn og unge, men at der også er enkelte af disse, der ikke har ekstra hænder til at varetage behovene hos den mere krævende beboergruppe.

**Tablet 4.3** Personalnormering på selvstyrejede, selvejende og kommunale døgninstitutioner

	1-1,5 personale pr. beboer	1,6-2 personale pr. beboer	2,5-3 personale pr. beboer
Selvstyrejede – behandlingskrævende	1 institution	1 institution	4 institutioner
Selvstyrejede – omsorgssvigtete	1 institution	4 institutioner	
Selvejende	2 institutioner	6 institutioner	
Kommunale	1 institution	2 institutioner	

Kilde: Spørgeskema om personaleressourcer

I forhold til andelen af pædagogisk uddannet personale finder vi, at halvdelen af de selvstyrejede institutioner, der modtager behandlingskrævende børn og unge, har en relativt lav andel af uddannet personale. To af disse har en mellemhøj andel pædagogisk uddannet personale, mens en har en høj andel.

De selvstyrejede institutioner for den brede gruppe af omsorgssvigtete børn og unge er bedre stillet, hvad angår uddannet personale, idet 3 har en høj andel pædagogisk uddannet personale, mens 2 har en lav andel. På de selvejende institutioner har 7 af de 8 institutioner en mellemhøj andel af personale med relevant uddannelse, mens 1 har en lav andel. Endelig ser vi, at de kommunale institutioner befinder sig i hver sin kategori i forhold til andelen med pædagogisk uddannelse på institutionen.

**Tablet 4.4** Andel pædagogisk personale på selvstyrejede, selvejende og kommunale døgninstitutioner

	< 20 % pædagogisk uddannet personale	20-30 % pædagogisk uddannet personale	> 30 % pædagogisk uddannet personale
Selvstyrejede – behandlingskrævende	3 institutioner	2 institutioner	1 institution
Selvstyrejede – omsorgssvigtete	2 institutioner		3 institutioner
Selvejende	1 institution	7 institutioner	
Kommunale	1 institution	1 institution	1 institution

Kilde: Selvstyrets tilsynsrapporter og spørgeskema om personaleressourcer.

Institutionerne uden for Nuuk har, som vi også ved det fra andre undersøgelser, sværere ved at rekruttere pædagogisk personale, idet halvdelen af de 12 institutioner, der udelukkende har afdelinger i andre byer end Nuuk, har mindre end 20 % uddannet personale, mens 3 har 20-30 %, og 3 har mere end 30 % uddannet personale. Blandt institutioner, der helt eller delvist befinder sig i Nuuk, har kun 1 af de 10 institutioner under 20 % uddannet personale, 7 har 20-30 % uddannet personale, mens 2 har mere end 20 %.

Rekrutteringen af pædagogisk personale har altså noget at gøre med geografi, men det er ikke umuligt for institutioner langt fra Nuuk at ansætte pædagoger. Af interviewene fremgår det, at et særligt godt ry eller det, at institutionen ligger tæt på en uddannelsesinstitution, kan være med til at sikre rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.

#### 4.2.2 Samlet kvalitetsvurdering

De selvstyrejede institutioner fordeler sig i alle kategorier, når vi ser på den samlede kvalitet på døgninstitutionerne. Der er 5 institutioner, som fremstår positive med højt fagligt niveau, velfungerende ledelse, god organisering og gode tilbud til børnene. 4 fremstår neutrale med enkelte kritisable forhold, mens 2 andre selvstyrede institutioner fremhæves negativt for et lavt fagligt niveau, manglende behovsopfyldelse hos børnene og meget lidt målrettethed i arbejdet med børnenes udvikling. 3 af de selvejende institutioner fremstår neutrale, mens 5 fremstår positive eller meget positive. De kommunale institutioner ligger i hver sin kategori. En bedømmes relativt negativ, en fremstår neutral, mens en får en meget positiv kvalitetsbedømmelse.

**Table 4.5** Forskel på kvaliteten på de selvstyrejede, selvejende og kommunale institutioner

	Negativ	Neutral	Positiv
Selvstyrejede – behandlingskrævende	1 institution	1 institution	4 institutioner
Selvstyrejede – omsorgssvigtede	1 institution	3 institutioner	1 institution
Selvejende		3 institutioner	5 institutioner
Kommunale	1 institution	1 institution	1 institution

Kilde: Selvstyrets tilsynsrapporter og kvalitative interview.

Institutionerne med relativt lav kvalitet ligger alle i andre byer end Nuuk, mens institutionerne med neutral eller positiv bedømmelse er fordelt over hele landet.

##### 4.2.2.1 Kvaliteten på de selvstyrejede institutioner

Når Selvstyrets døgninstitutioner samlet set vurderes lidt mere negativt end de selvejende institutioner, kan det blandt andet skyldes den større variation i de selvstyrejedes institutioners geografiske placering, og at disse institutioner fx på grund af geografisk placering, lønforhold og målgrupper har sværere ved at rekruttere og fastholde personale.

En af tilsynsrapporterne fra de kritisk bedømte selvstyreinstitutioner beskriver således:

*Forstanderen er under uddannelse til socialrådgiver, souschefen er uddannet rådgivningsassistent, og de to afdelingsledere er uddannet socialmedhjælper. Yderligere en medarbejder er uddannet socialmedhjælper. Resten er ufaglærte. Der findes ingen pædagoger på institutionen, men forstanderen har et stort ønske om at få ansat en. Flere af de ufaglærte medarbejdere har fuldført SPS-uddannelsen for ufaglært døgninstitutionspersonale.*

En anden passage fra en tilsynsrapport understreger problematikken med manglen på kvalificeret personale:

*Institutionen har en del ufaglærte medarbejdere, som ikke er i besiddelse af relevante kompetencer. Derudover er det svært at tilbyde relevante kurser for at opkvalificere medarbejderne grundet institutionens geografiske placering og manglende ressourcer i lokalområdet. Flere medarbejderne savner kurser og efteruddannelse.*

En medarbejder i en kommune rejser på baggrund af personalemanglen tvivl om, hvorvidt en del af Selvstyrets institutioner reelt kan tilbyde specialiseret socialpædagogisk behandling:

*Der er mange uuddannede på institutionerne. Så bliver det derefter. Jeg kunne godt være i tvivl om, hvorvidt de reelt kan stå inde for den specialisering, de hævder at*



*have på papiret. Måske er der en enkelt leder, der har noget at have det i, men jeg tvivler på, at det har forplantet sig dybt i organisationen. Jeg føler mig ikke tryk ved at sende et barn med særlige behov videre til en institution, der hævder at være specialiseret, fordi jeg er usikker på kvaliteten.*

Udfordringerne med at skaffe kvalificeret personale kan i nogen grad opvejes af dygtige og entusiastiske ledere, hvis disse formår at rekruttere uddannet eller engageret personale og få disse til at følge en ensrettet pædagogisk linje, der understøtter beboernes behov. Derudover kan det lette rekrutteringen, hvis institutionen ligger i nærheden af uddannelsesinstitutioner eller har mulighed for at tilbyde personalet en bolig. Der er således også selvstyrejede institutioner, der hører til blandt de allerbedste, selvom de er placeret langt fra Nuuk. I en tilsynsrapport står der således:

*Tilsynet vurderer, at medarbejderne i [...] fuldt ud besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og institutionens metoder. [...] har stærke værdier med rod i inuitkulturen og gør god brug af lokale medhjælpere, der har spidskompetencer inden for jagt, fiskeri, hundeslædekørsel, traditionel skindsyning og nationaldragtsyning. Derudover er der kompetent faguddannet personale samt periodevis projektmedarbejdere med specialviden eller kunstnere, der bringer den store verden med til [...].*

Kvalitetsforskellene kan som beskrevet også skyldes, at de selvejende og kommunale institutioner, som det forrige kapitel viste, gennemsnitligt har en noget lettere målgruppe end de selvstyrejede institutioner. Den lettere målgruppe kan gøre det nemmere at fastholde personalet og gøre det nemmere at arbejde med beboernes langsigtede udvikling fremfor hovedsageligt at have fokus på brandslukning, som er vilkårene på nogle af de selvstyrejede institutioner. En medarbejder i en kommune udtaler i den forbindelse:

*De selvstyrejede kan reelt ikke sige nej, men det kan de selvejende. De kommunale kan også sige nej. [Selvejende institution] vælger selv og er opsøgende, hvis de ved, at et af de børn, de har i forvejen, skal have en søskende. Alle vil gerne have de små – ingen gider have de store over 12 år, som der er langt flere problemer med. De gider ikke gå i skole og ryger hash, drikker og sniffer. Der er mangel på specialiserede unge-pladser. Nogle unge bliver hjemgivet, fordi de er for besværlige. Eller de prøver at komme af med dem til andre institutioner.*

#### 4.2.2.2 Kvaliteten på de selvejende institutioner

Årsagerne til, at kvaliteten på de selvejende institutioner ifølge tilsynsrapporterne gennemgående er relativt god, skyldes blandt andet, at de har nemmere ved at tiltrække veluddannet personale, da de kan tilbyde lidt højere lønninger, flere personalegoder og bedre ansættelsesvilkår end de selvejende institutioner. De har dog i nogle tilfælde også mulighed for at tilbyde særlige tilbud til beboerne, en mere fleksibel måde at organisere sig på og ofte adgang til bedre tekniske og administrative systemer.

Ved et af vores besøg fremgik det således af samtalen med forstanderen, at en selvejende institution har været nødt til at oprette deres egen skole for at tilgodese udvalgte børns behov. Den lokale skole har leveret 2 lærere hertil, mens institutionen også selv spiller ind med en lærer. Institutionen bruger også skolen som en udslyningsenhed, hvor de sammen med den tilknyttede psykolog ser på de sociale kompetencer og vurderer, hvornår eleven er klar til at

komme i almindelig skole, og sammen med lærerne vurderer den faglige del. Lederen oplever, at andre institutioner er misundelige over, at de har egen skole.

En medarbejder i Selvstyret supplerer billedet af nogle selvejende institutioner, der generelt har relativt gode ressourcer og organisering:

*De små selvejende institutioner virker mere hjemlige. Selvstyrets institutioner er tit gamle ombyggede børnesanatorier. Nogle af de selvejende institutioner virker også til at have mere styr på tingene. De er bedre til IT og har bedre systemer til vidensoverdragelse. De private har købt Bostedet (et IT-system). De selvstyrejede har ikke noget eller noget hjemmestrikket.*

Der er dog en del medarbejdere i kommunerne og Selvstyret, der som nedenstående citat illustrerer, betvivler, at kvaliteten på de selvejende institutioner står mål med prisen, som de oplever som uforholdsmæssig høj. En kommunal medarbejder udtaler således:

*Nogle af de dyre selvejende institutioner [udnytter kommunerne], men vi har ikke styr nok på området, til at vi kan gå ud og sige: Nej, her skal det barn ikke være. Det er et af mine næste projekter, at vi skal have udfaset nogle af de meget dyre selvejende institutioner.*

Alligevel vælger kommunerne, som det fremgår af nedenstående citat fra en kommunal medarbejder, ofte de selvejende institutioner, da de oplever, at samarbejdet med disse er lettere end samarbejdet med de selvstyrejede institutioner:

*Vi foretrækker de selvejende og den kommunale, fordi det er mere fleksibelt og baseret på et direkte samarbejde med institutionen. Visitationsenheden er ikke særlig højt elsket her. Den er en klods om benet. Jeg kan forstå ræsonnementerne, men vi ser det ikke som en kvalificering. Det har jeg ikke hørt nogen sige. Det er fordi det, der kommer tilbage, ikke faciliterer anbringelsen. Det opfattes bare som en bureaukratisk hindring.*

#### 4.2.2.3 Kvaliteten på de kommunale institutioner

I forhold til de kommunale institutioner er meningene delte. Som beskrevet viser tilsynsrapporterne og det øvrige indsamlede datamateriale, at disse institutioner befinder sig i hver sin kategori. En af de vigtigste årsager til dette er formodentlig den samme, som gjaldt for de selvstyrejede institutioner, nemlig forskellig geografisk placering og dermed forskellige muligheder for at rekruttere. Derudover er to af de kommunale institutioner relativt nye og har endnu ikke opbygget en stringent pædagogisk linje.

Kommunerne, der har oprettet kommunale institutioner, fremhæver muligheden for et tæt og smidigt samarbejde mellem kommunernes familiecentre og institutionerne. Dette viser sig fx ved, at personalet på de kommunale institutioner for 60 % af børnenes vedkommende angiver samarbejdet med hjemkommunerne som godt, mod 30-35 % af personalet på de selvstyrejede og selvejende institutioner. Derudover viser samarbejdet sig ved, at 87 % af børnene på de kommunale institutioner har opdaterede kommunale handlingsplaner mod 43 % af børnene på de selvstyrejede institutioner og 35 % af børnene på de selvejende institutioner.

Flere fremhæver således fordelene ved den tætte kontakt mellem kommune, institution og børnenes familier på kommunale institutioner, der kun har børn fra egen kommune. Det viser sig fx i nedenstående udsagn fra en kommunal medarbejder:

*Dels tror jeg, vi kan gøre det billigere, men min hensigt er, at jeg mener, vi kan gøre det meget fleksibelt, og at det ville være meget lettere for børnene og familien og også samarbejdet. Vi har et tæt samarbejde med vores døgninstitution, fordi de deltager i vores ugentlige afdelingsmøder sammen med de andre afdelingsledere fra de eksterne afdelinger, vi har. På den måde er de inde i huset, og så er det lettere at have kontakt. Tit er det også vores opfattelse, at vi må ikke have direkte kontakt til forstanderne på de forskellige institutioner.*

Ikke alle er dog lige begejstrede for udsigten til en situation, hvor kommunerne i højere grad overtager ansvaret for driften. En medarbejder på en døgninstitution udtaler:

*Det vil gå ud over kvaliteten. Kommunerne kan godt drive dem, men det vil blive økonomien, der bestemmer – mere end matchning. Jeg ved godt, at Selvstyret heller ikke har været så gode, men det bliver bedre nu. Og det går i vasken, hvis man lægger det ud til kommunerne. [Kommunerne] har ikke råd, [og] de mangler kom-petence.*

En institutionsmedarbejder fra en anden selvstyrejet institution svarer på spørgsmålet, om de kunne tænke sig at overgå til at blive kommunal institution:

*Ikke det jeg har hørt fra xx institution med de forhold, de arbejder under. De har ringere forhold end os – økonomisk. [...]. Kommunen synes, de har et godt samarbejde med alle andre, men det efterslæb, de har på det sociale område, skal forbedres væsentligt. Kommunen er ikke klar til at overtage vores institution. Der er alt for stort efterslæb på det sociale område. Bare tanken om handleplanerne. På xx institution har de i højere grad opdaterede handleplaner, men det er institutionen selv, der laver dem.*

Og på en af de kommunale institutioner, der kører med en relativt lav døgntakst, bekræfter en medarbejder, at institutionen har svært ved at få økonomien til at løbe rundt, og at personalet er nødt til at bruge deres personlige ejendele og penge for at tilbyde børnene forskellige oplevelser:

*Der har siddet nogen på kommunen, som ikke har noget som helst med vores område at gøre – som bare tror, at det handler om, at børnene skal have mad. Derfor er det svært at forklare, hvorfor vi har så stort et underskud. Jeg kan kun sige: Det er, fordi kommunen har skåret. Vi bruger også mange ting hjemmefra fx geværer og båd. Det er mest xx og jeg, men personalet går også og giver en kop kakao fra deres egen pung. Vi har for det meste holdt budgetterne.*

### 4.3 Opsamling

Analyserne i dette kapitel viser, at de selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende børn og unge generelt har en højere personalenormering end de øvrige institutionstyper. Samtidig har flere af institutionerne dog svært ved at rekruttere uddannet personale og har derfor i nogle tilfælde haft svært ved reelt at gennemføre den specialiserede behandling, som børnene og de unge har brug for. Vanskelighederne med at rekruttere pædagogisk uddannet personale til institutionerne med den mest udfordrede målgruppe kan skyldes, at der generelt er stor efterspørgsel efter pædagogerne, og at disse derfor måske foretrækker arbejdspladser med

færre belastninger. En anden årsag til rekrutteringsproblemerne kan være en geografisk placering langt fra Nuuk, hvilket dog kan afhjælpes, hvis institutionen har et særligt godt ry eller ligger i nærheden af en uddannelsesinstitution.

På trods af manglen på uddannet personale fremstår størstedelen af de selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende børn og unge positivt i den samlede kvalitetsbedømmelse. De fleste steder lykkedes man således med at gennemføre en pædagogisk linje, der hjælper børnene og de unge til at kunne håndtere deres udfordringer. Både blandt institutionerne for omsorgssvigtede og blandt institutionerne for behandlingskrævende ser vi dog også selvstyrejede institutioner, der har svært ved at tilbyde børnene tilstrækkelig tryghed og udviklingsmuligheder, og som derfor får en negativ kvalitetsvurdering.

Ingen af de selvejende arbejder med den højeste personalenormering over 2,5 medarbejder pr. beboer. Til gengæld har de tilsyneladende lidt nemmere ved at rekruttere personale med uddannelse. Som samlet gruppe fremstår de selvejende institutioner mere positivt end de selvstyrejede institutioner i tilsynsrapporterne. Forskellen kan skyldes, at beboergruppen er mindre udfordret, og at de derfor har nemmere ved at rekruttere personale, men kan også skyldes, at deres organisation er mere fleksibel, og at de er hurtigere til at tage nye metoder og systemer i brug, som fx hjælper dem i arbejdet med behandlingsplaner. Samtidig er de fysiske rammer relativt gode på de fleste selvejende institutioner.

Kvaliteten på de kommunale institutioner varierer, og da der kun på nuværende tidspunkt eksisterer 3, er det vanskeligt at sige noget generelt om, hvad der kan være af fordele og ulemper ved at drive institutionerne kommunalt. På den institution, der vurderes bedst, udtaler kommunens medarbejdere, at de finder det nemt at samarbejde med institutionen omkring beboerne, og at dette er med til at højne kvaliteten. Både institutionspersonalet selv og andre aktører med kendskab til institutionen udtaler dog, at de også kan føle sig presset af kommunen, og at den høje kvalitet skyldes et stort engagement blandt de specifikke medarbejdere på institutionen frem for særlige fordele ved at være kommunalt ejet.

## 5 Økonomiske forhold og døgninstitutionernes priser

I Grønland er anbringelser af børn og unge finansieret 100 % af kommunerne. Som beskrevet ejer og driver kommunerne på undersøgelsestidspunktet imidlertid kun 3 af de i alt 22 døgninstitutioner for børn og unge. Det betyder, at kommunerne køber langt de fleste af deres anbringelsespladser fra enten selvstyrejede eller selvejende døgninstitutioner. Samtidig er kommunernes udgifter til døgninstitutionerne høje. En tidligere VIVE-analyse viser fx, at udgifter til døgninstitutionsanbringelser i alle kommuner er væsentligt større end udgifterne til forebyggelse og plejefamilieanbringelser (Pedersen et al., 2016: s. 42). Som en kommunal chef siger i ét af vores interview, betyder det, at *"anbringelser vælter budgetterne fuldstændig"*. Kombinationen af de høje udgifter og den omfattende handel med døgninstitutionspladser medfører helt naturligt, at der er væsentlige økonomiske interesser på spil mellem de forskellige aktører på området.

På den baggrund opgør og sammenligner vi i dette kapitel prisen på de forskellige grønlandske døgninstitutioner, defineret som kommunernes udgifter pr. anbringelsesdøgn. En sammenligning af døgninstitutionernes pris er interessant i sig selv, men anvendes derudover som input i en analyse af sammenhænge mellem døgninstitutionernes målgrupper, kvalitet og pris, som præsenteres i rapportens kapitel 6.

### 5.1 Døgninstitutionernes økonomiske forhold

De opgørelser af døgninstitutionernes pris, som præsenteres i dette kapitel, er baseret på oplysninger fra kommunerne om deres udgifter i løbet af 2018 til de af kommunens 0-23-årige børn og unge, som var anbragt på en døgninstitution pr. 31/12-2018. Konkret har vi indsamlet summen af kommunens betalinger for de enkelte 0-23-åriges anbringelse på den pågældende døgninstitution i løbet af 2018. Var barnet/den unge anbragt på flere forskellige anbringelsessteder i løbet af 2018, er det kun udgifterne til den døgninstitution, hvor barnet var anbragt pr. 31/12-2018, der indgår. Derudover har vi indsamlet oplysninger om, hvor mange døgn det enkelte barn var anbragt på den pågældende døgninstitution i løbet af 2018, hvilket muliggør en beregning af kommunens udgifter pr. anbringelsesdøgn for det enkelte barn i 2018. Børn og unge, som er anbragt på døgninstitutioner for personer med vidtgående handicap, indgår ikke i opgørelserne.

Et alternativt datagrundlag kunne have været at basere analysen på oplysninger om de enkelte institutioners døgntakster. Der var dog bekymring for, om institutionernes takster reelt dækkede alle ydelser i forbindelse med anbringelsen, og at taksterne derfor ikke ville give et retvisende billede af døgninstitutionernes reelle pris. Blandt andet havde vi en bekymring for, om nogle døgninstitutioner opkrævede betalinger fra kommunerne ud over selve taksten for forskellige typer af tillægsydelser, hvilket ville vanskeliggøre en sammenligning på tværs af institutionerne. Kommunernes reelle udgifter vurderes derfor at give et mere sammenligneligt datagrundlag for analysen end oplysninger om takster.

Nogle interviewpersoner har en oplevelse af, at visse døgninstitutioner opkræver betaling for sådanne tillægsydelser, mens andre ikke kender til sådanne betalinger. I praksis viser vores analyse, at der kun er relativt små variationer mellem kommunernes oplyste udgifter pr. anbringelsesdøgn og oplysninger om takster for de enkelte døgninstitutioner. Det indikerer, at

brugen af særskilt betaling for tillægsydelse på nogle institutioner kun har et mindre omfang. Der fremgår imidlertid af interviewene med både Selvstyret, kommunerne og døgninstitutionerne, at der er nogle forskelle med hensyn til, hvad kommunernes betalinger dækker.

For det første er der forskelle mellem institutionerne med hensyn til, hvor store udgifter, de har til husleje, og dermed også i hvilket omfang kommunernes betalinger til døgninstitutionerne skal dække huslejudgifter. Deloitte har lavet en analyse, som viser mindre tendenser til, at lokale omkostningerne er højere på de selvejende end på de selvstyrejede (Deloitte, 2019). Det skal dog samtidig bemærkes, at der er store forskelle mellem de enkelte institutioner. For de kommunale institutioner er indtrykket ligeledes, at der er forskel på, i hvilket omfang kommunernes betalinger/udgifter skal dække huslejudgifter. Huslejudgifter indgår således ikke i Sermersooq Kommunes opgjorte pris for deres kommunale institution Tupaarnaq, fordi bygningen ejes af kommunen, og alle pladser anvendes af kommunen selv. For Qeqertalik Kommunes døgninstitution (Puillasoq) gælder det, at en meget stor del af pladserne sælges til Avan-naata Kommune, hvorfor der er fastsat en døgn-takst for disse anbringelser, hvor husleje forventeligt indgår.

For det andet er visse HR- og økonomiopgaver på de selvstyrejede og i visse tilfælde kommunale institutioner finansieret centralt af hhv. Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold og kommunen. Eksempelvis sørger personalestyrelsen i Selvstyret for alt det formelle omkring ansættelser på de selvstyrejede døgninstitutioner, uden at institutionerne betaler for dette. Sådanne administrationsudgifter skal de selvejende institutioner selv finansiere.

For tredje er der for de selvstyrejede døgninstitutioner nogle fælles tværgående aktiviteter, som finansieres via kommunernes betalinger for anbringelser på de selvstyrejede døgninstitutioner. Det drejer sig dels om to puljer til "særlige tiltag" og "fælleskonto". "Fælleskontoen" er en pulje, som kan søges til indkøb af fx bil eller båd, mens "særlige tiltag" kan søges til at dække ekstra udgifter ved fx en særlig intensiv pædagogisk indsats for et barn i en afgrænset periode. De selvstyrejede døgninstitutioner kan hvert år søge om midler fra disse puljer.

Ud over de to puljer går en del af kommunernes takstbetaling på de selvstyrejede døgninstitutioner til en grundbevilling til den sikrede institution Isikkivik. Grundbevillingen udgør ca. 6 mio. kr. Resten af driften af Isikkivik finansieres via kommunal takstbetaling for det specifikke forbrug af pladser.

På lignende vis driver den selvejende døgninstitution Mælkebøtten et åbent værested for børn i Nuuk, som finansieres via indtægter fra kommunernes betalinger for anbringelser. VIVE har ikke på det tilgængelige datagrundlag mulighed for at kortlægge, hvor udbredt det er for døgninstitutionerne på denne måde at anvende indtægter fra salg af anbringelsespladser til andre formål.

Opsamlende betyder ovenstående forskelle dels, at kommunernes betaling til nogle af de selvejende døgninstitutioner i større omfang skal dække husleje og visse administrative opgaver, end det er tilfældet på de selvstyrejede og kommunale institutioner. Dels at kommunernes betaling for anbringelser på de selvstyrejede døgninstitutioner dækker mere end selve anbringelsen, idet betalingen finansierer to puljer, samt i en vis grad drift af den sikrede institution. Når døgninstitutionernes priser sammenlignes nedenfor, bør læseren have disse forskelle mellem institutionerne i in mente.

Ovenstående betyder, at de opgjorte priser for døgninstitutionerne, ikke er fuldt sammenlignelige i forhold til, hvilke aktiviteter og udgifter de reelt skal finansiere på de enkelte døgninstitutioner. Priserne er imidlertid fuldt sammenlignelige i den forstand, at de giver et reelt billede af,

hvad kommunerne rent faktisk betaler for pladserne på de enkelte døgninstitutioner, hvilket ud fra den enkelte kommunes økonomiske perspektiv vurderes at være det mest relevante.

## 5.2 Udgifter pr. anbringelsesdøgn

På baggrund af kommunernes data har vi opgjort kommunernes gennemsnitlige udgifter pr. anbringelsesdøgn i 2018 på de forskellige døgninstitutioner. Tabel 5.1 giver et overblik og viser desuden, hvor mange 0-23-årige der ifølge kommunerne var anbragt på de enkelte døgninstitutioner 31/12-2018.

**Tabel 5.1** Antal anbragte 0-23-årige pr. 31/12-2018 samt gennemsnitlige udgifter pr. anbringelsesdøgn i 2018 opdelt på døgninstitutionstyper

	Antal 0-23-årige anbragte pr. 31/12-2018	Kommunale gnsn. udgifter pr. anbringelsesdøgn i 2018
Selvstyreejede døgninstitutioner – behandling	51	3.105
Aja	10	2.915
Isikkivik	8	3.011
Kaassassuk	6	3.775
Meeqqat Illuat	15	2.462
Pilutaq	12	3.795
Selvstyreejede døgninstitutioner – omsorg	120	2.487
Inuusuttut Inaat	16	2.397
Ivaneq	31	2.442
Prinsesse Margrethe	20	2.288
Qasapermiut	4	3.461
Sarliaq	19	2.436
Uummannaq	30	2.618
Selvejende døgninstitutioner	135	2.937
Akillit	16	2.426
Fonden Orpigaq	10	4.114
IMP	13	2.573
Mælkebøtten	23	3.416
Pakkutaq	13	2.934
PITU	31	2.656
Sikkerneq	9	3.812
Qaamasoq	20	2.483
Kommunale døgninstitutioner	21	2.580
B-1443	6	3.977
Puillasoq	6	2.429
Tupaarnaq	9	1.749
<b>I alt</b>	<b>327</b>	<b>2.775</b>

Kilde: Kommunernes indberetninger til VIVE.

Tabellen viser kommunernes gennemsnitlige udgifter pr. anbringelsesdøgn opdelt på de forskellige døgninstitutioner. Det fremgår, at landsgennemsnittet på tværs af alle døgninstitutionsanbragte er 2.775 kr. For de selvstyreejede døgninstitutioner for omsorgssvigtede samt de kommunale døgninstitutioner er gennemsnittet pr. anbringelsesdøgn ca. 2.500 kr. Det dækker

dog over stor variation inden for døgninstitutionstyperne. Særligt for de kommunale døgninstitutioner skal det bemærkes, at de lave udgifter pr. anbringelsesdøgn på Tupaarnaq delvist hænger sammen med, at udgifter til husleje ikke indgår. De relativt høje udgifter til B-1443 skal ses i sammenhæng med, at institutionen startede op i 2018 og først kunne modtage børn i efteråret 2018.

Kommunernes udgifter pr. anbringelsesdøgn på de selvejende døgninstitutioner var i 2018 i gennemsnit ca. 2.900 kr. Det er lidt højere end på de selvstyrejede døgninstitutioner for omsorgssvigtede samt kommunale døgninstitutioner, men lidt lavere end gennemsnittet for de selvstyrejede døgninstitutioner for behandlingskrævende børn og unge, som er ca. 3.100 kr. pr. anbringelsesdøgn. De selvstyrejede døgninstitutioner, der har de mest behandlingskrævende børn som målgruppe, er altså dyrere end de øvrige døgninstitutioner. Igen er det dog væsentligt at være opmærksom på den store variation mellem de enkelte døgninstitutioner. Eksempelvis er prisen pr. anbringelsesdøgn næsten 1.700 kr. lavere på den billigste af de selvejende døgninstitutioner (Akilliit) end på den dyreste (Orpigaq). I kapitel 6 undersøger vi nærmere, hvordan variationerne i udgifter pr. anbringelsesdøgn hænger sammen med børnenes og de unges udfordringer samt indikatorer for døgninstitutionernes kvalitet.

### 5.3 Opsamling

Analyserne i dette kapitel viser, at de grønlandske kommuner i 2018 i gennemsnit brugte 2.775 kr. pr. anbringelsesdøgn for de børn og unge, som var anbragt pr. 31/12-2018. Gennemsnitsprisen pr. anbringelsesdøgn varierer imidlertid på tværs af de forskellige institutionstyper. På de selvstyrejede døgninstitutioner for omsorgssvigtede børn og unge samt de kommunale døgninstitutioner var den gennemsnitlige udgift pr. anbringelsesdøgn ca. 2.500 kr. På de selvejende døgninstitutioner var prisen ca. 2.900 kr. pr. anbringelsesdøgn, mens den på de selvstyrejede døgninstitutioner for behandlingskrævende børn og unge var ca. 3.100 kr. Det er vigtigt at være opmærksom på, at disse gennemsnit dækker over relativt store variationer inden for alle institutionstyperne. Eksempelvis er prisen pr. anbringelsesdøgn næsten 1.700 kr. lavere på den billigste af de selvejende døgninstitutioner end på den dyreste.

Kapitlets analyser viser desuden, at der er en række forskelle mellem de forskellige døgninstitutionstyper, som det er væsentligt at være bevidst om ved en sammenligning af institutionernes priser. For det første er det forskelligt, i hvilket omfang kommunernes betaling til døgninstitutionen skal dække huslejudgifter. For det andet er der visse HR- og økonomiopgaver, som de selvstyrejede og kommunale døgninstitutioner får dækket, uden at det indgår i prisen pr. anbringelsesdøgn. For det tredje er der nogle fælles tværgående aktiviteter, som finansieres via kommunernes betaling for anbringelsespladserne. For de selvstyrejede døgninstitutioner drejer det sig om finansiering af to puljer samt en grundbevilling til den sikrede institution Isikkivik.

Til sammen betyder disse forskelle, at de opgjorte priser for døgninstitutionerne, ikke er fuldt sammenlignelige i forhold til, hvilke aktiviteter og udgifter, de reelt skal finansiere på de enkelte døgninstitutioner. Når døgninstitutionernes priser sammenlignes, bør læseren derfor have disse forskelle mellem institutionerne in mente.



## 6 Sammenhæng mellem pris, kvalitet og børnenes udfordringer

Dette kapitel bygger videre på de analyser, der er vist i kapitel 3, 4 og 5, idet vi her viser, i hvilken grad der er overensstemmelse mellem de udfordringer, børnene og de unge på institutionerne har, kvaliteten i det pædagogiske arbejde på institutionerne og den pris, det koster at have børnene på de forskellige institutioner. Udgangspunktet er, at en høj pris kan retfærdiggøres af en vanskeligt stillet målgruppe og/eller af en høj kvalitet i det pædagogiske arbejde. Ser vi, at de dyreste institutioner har den mest udfordrede målgruppe og den bedste kvalitet, vil det således være udtryk for en god overensstemmelse mellem pris, kvalitet og målgruppe. Er det omvendt sådan, at de dyreste institutioner har en mindre udfordret målgruppe og relativt lav kvalitet i det pædagogiske arbejde, vil det være udtryk for en dårlig overensstemmelse mellem pris, kvalitet og målgruppe.

Kapitlet viser først, hvordan institutionernes kvalitet stemmer overens med børnenes udfordringer. Dernæst ser vi på, hvordan kvaliteten stemmer overens med de udgifter, kommunerne har pr. barn på institutionerne. Og endelig viser vi, hvordan institutionernes priser hænger sammen med de udfordringer, som børnene har på institutionerne. Kapitlet afsluttes med en samlet analyse af sammenhængen og en kategorisering af de enkelte institutioner ud fra, hvordan pris, kvalitet og børnenes udfordringer hænger sammen.

### 6.1 Sammenhæng mellem kvalitet og børnenes udfordringer

I dette afsnit viser vi, hvordan den pædagogiske kvalitet på døgninstitutionerne hænger sammen med børnenes udfordringer. Vi ser først på, hvordan børnenes udfordringer hænger sammen med personalenormering. Dernæst ser vi på, hvordan børnenes udfordringer hænger sammen med andelen af personale med en pædagogisk uddannelse, og endelig ser vi på, hvordan den samlede kvalitetsvurdering hænger sammen med, hvor udfordrede beboerne er på institutionerne.

#### 6.1.1 Sammenhæng mellem personalenormering og børnenes udfordringer

Personalenormeringen og børnenes udfordringer hænger, som Figur 6.1 viser, tæt sammen, idet børnene og de unge er væsentligt mere udfordret på institutioner med høj normering end på institutioner med en mellemhøj eller lav normering.

Institutioner med høj personalenormering rummer udelukkende teenagere<sup>14</sup>, og disse har i højere grad end børnene og de unge på institutioner med lavere normering været udsat for seksuelle overgreb (47 % mod 16-17 % på institutioner med lavere normering) og psykiske overgreb (88 % mod 59-69 %). De har flere alkohol- og hashproblemer (55-58 % mod 4-17 %). Langt flere har tænkt på eller forsøgt selvmord (74 % mod 20-34 %). Og langt flere af disse teenagere er ikke i gang med skole eller beskæftigelse (32 % mod 8-12 %).

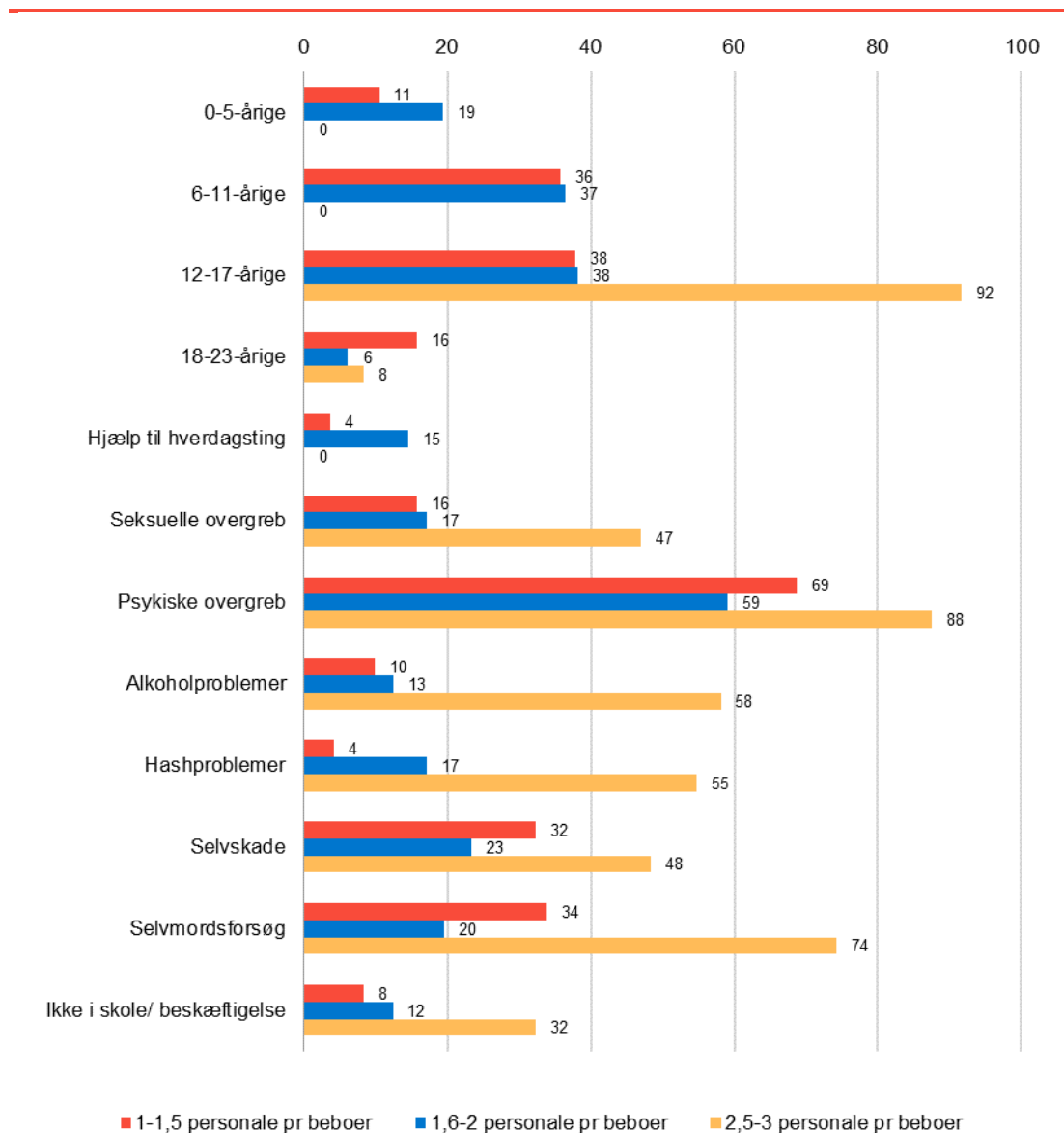
Institutioner med relativ lav og mellemhøj normering adskiller sig ikke markant fra hinanden. Dog ser vi flere små børn, der har brug for hjælp til hverdagsting, samt flere unge med hashproblemer på institutioner med mellemhøj normering. Og vi ser flere børn, der har skadet sig

---

<sup>14</sup> På Qaserpermiut, der ikke har svaret på skemaet, har man dog også flere unge voksne i alderen 18-23 år.

selv eller tænkt på/forsøgt selvmord, på institutioner med lav normering sammenlignet med institutioner med mellemhøj normering.

**Figur 6.1** Sammenhæng mellem personalenormering samt børnenes alder og udfordringer. Procent

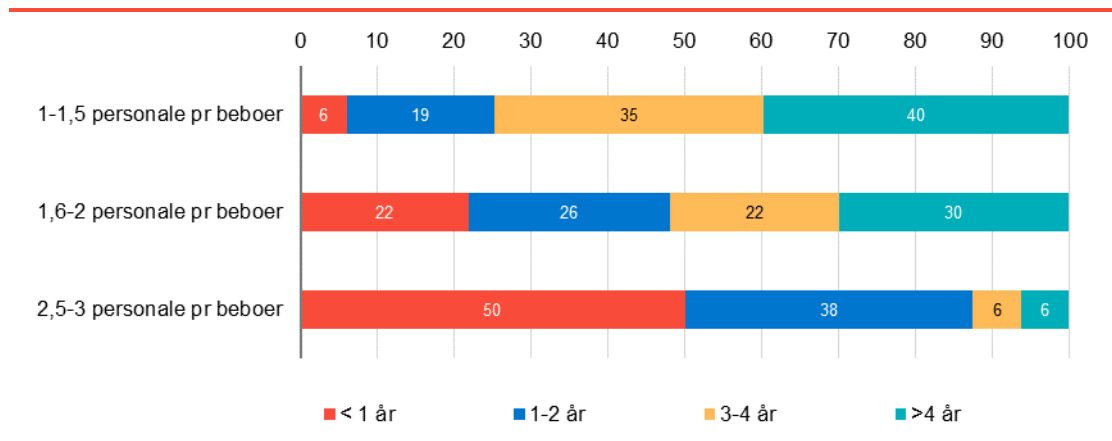


Anm.: N: 279/232, 1-1,5: 64, 1,6-2: 83, 2,5-3: 32.

Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer, Selvstyrets tilsynsrapporter og spørgeskema om personaleressourcer.

Derudover viser Figur 6.2, at personalenormering også hænger sammen med den tid, børnene og de unge har boet på institutionen. Institutioner med relativt lav normering har således en stor andel børn og unge (40 %), der har boet på institutionen i mere end 4 år, mens institutioner med høj normering omvendt har mange beboere (50 %), der har boet på institutionerne i mindre end 1 år.

**Figur 6.2** Sammenhæng mellem personalenormering og antal år, barnet har boet på institutionen. Procent



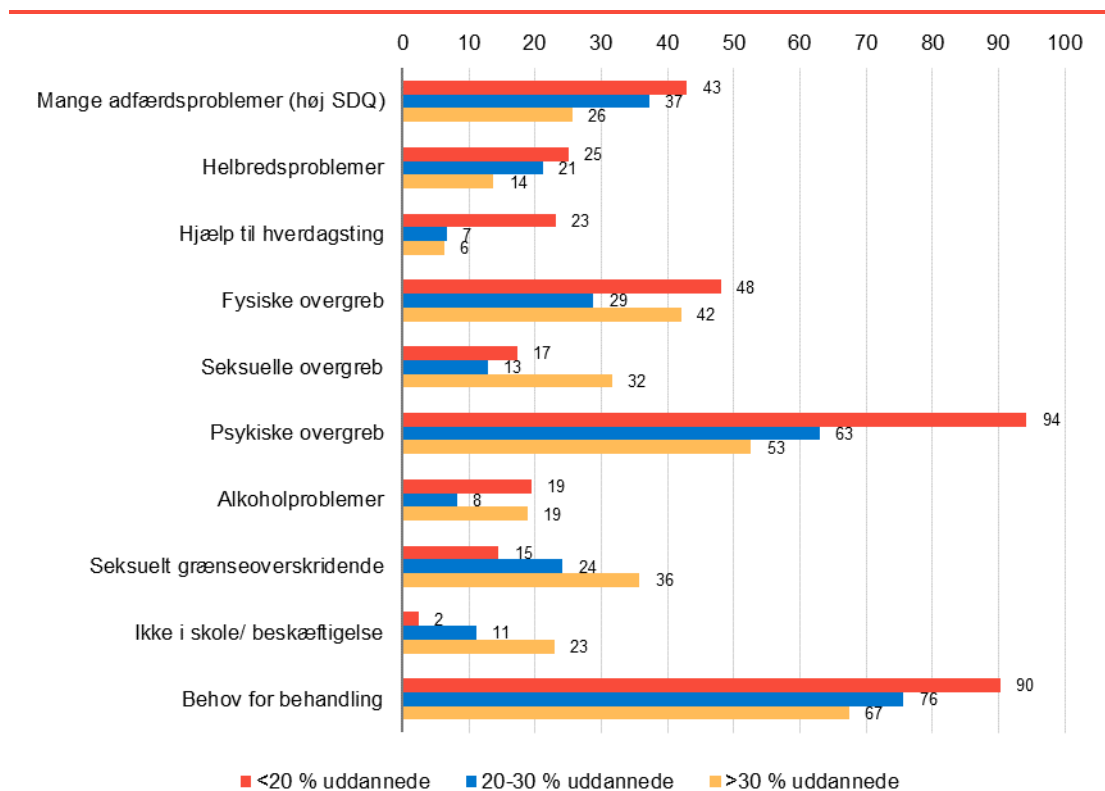
Anm.: N: 279, 1-1,5: 64, 1,6-2: 83, 2,5-3: 32.

Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer, Selvstyrets tilsynsrapporter og spørgeskema om personaleressourcer.

### 6.1.2 Sammenhæng mellem andelen af pædagoger på institutionen og børnenes udfordringer

Ser vi i Figur 6.3 på sammenhænge mellem personalets uddannelsesniveau og børnenes udfordringer, finder vi en mindre klar sammenhæng mellem personalets ressourcer og børnenes og de unges udfordringer. På institutioner med en høj andel pædagogisk uddannet personale finder vi flere børn, der har været udsat for seksuelle overgreb (32 % mod 13-17 % på institutioner med lavere uddannelsesniveau), flere børn, der har en seksuelt grænseoverskridende adfærd (36 % mod 15-24 % på institutioner med lavere uddannelsesniveau), og flere, der ikke er i skole eller beskæftigelse (23 % mod 2-11 % på institutioner med lavere uddannelsesniveau). Omvendt har børnene og de unge på institutioner, hvor personalets uddannelsesniveau er relativt lavt flere adfærdsproblemer (43 % mod 26-37 % på institutioner med flere uddannede medarbejdere). De har oplevet flere psykiske overgreb (94 % svarer ja til dette mod 53-63 % på institutioner med flere uddannede medarbejdere). Og de har i højere grad brug for behandling (90 % svarer ja til dette mod 67-76 % af personalet på institutioner med flere uddannede medarbejdere).

**Figur 6.3** Sammenhæng mellem personalets uddannelsesniveau og børnenes udfordringer. Procent



Anm.: N: 279/244/232, < 20 %: 52, 20-30 %: 132, > 30 %: 95.

Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer, Selvstyrets tilsynsrapporter og spørgeskema om personaleressourcer.

Når de uddannelsesmæssige ressourcer og beboernes udfordringer kun i mindre grad hænger sammen, kan det skyldes, at det uddannede personale håndterer fx skolevægring eller adfærdsproblemer bedre og derfor bidrager til forbedringer af børnenes trivsel. En anden forklaring kan være, at det uddannede personale i kraft af deres uddannelse er trænet i at genkende fx tegn på seksuelle overgreb og seksuelt grænseoverskridende adfærd og derfor hyppigere rapporterer om disse udfordringer. Endelig kan den manglende sammenhæng skyldes, at arbejdsmiljøet på institutioner med fx en høj andel unge med misbrugs- eller selvmordsadfærd formodentlig er mere belastet, og at det derfor er vanskeligere at rekruttere og fastholde det uddannede personale, der har nemt ved at finde andet arbejde.

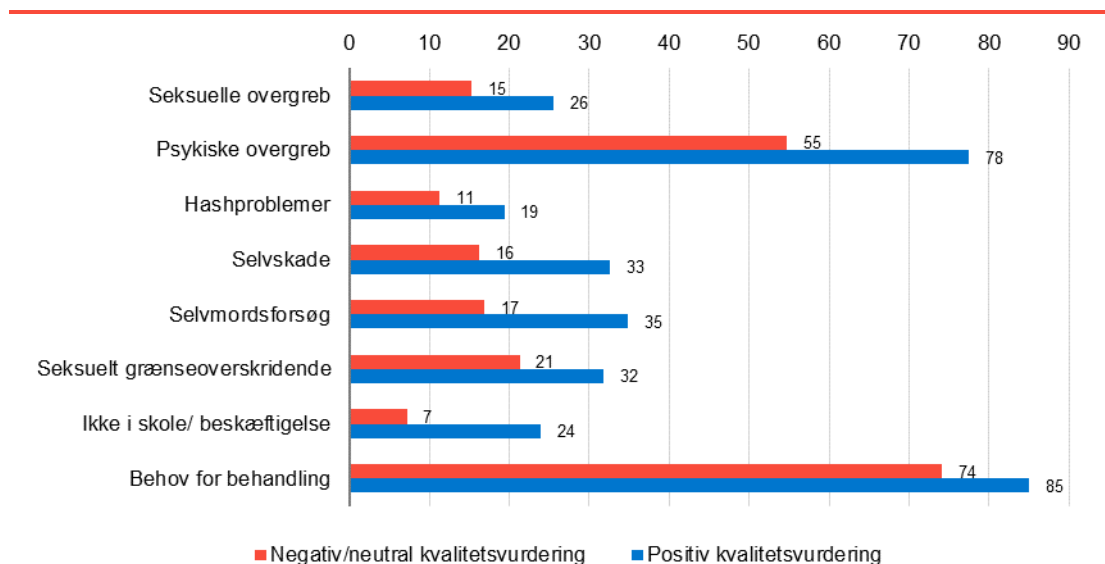
### 6.1.3 Sammenhæng mellem samlet kvalitetsvurdering og børnenes udfordringer

Som beskrevet i afsnit 2.2 og i kapitel 4 har vi vurderet den samlede kvalitet i døgninstitutionernes pædagogiske arbejde ud fra Selvstyrets egne tilsynsrapporter og vores interview med medarbejdere og forstandere fra 8 af institutionerne. På baggrund af denne vurdering har vi opdelt institutionerne i tre grupper: En med en positiv bedømmelse, der i tilsynsrapporterne fx er fremhævet for målrettet og struktureret arbejde med børnenes udvikling, gode relationer mellem personale og børn og god organisering. En anden med neutral bedømmelse, hvor institutionen får enkelte kritikpunkter og forhold, de skal følge op på. Og en med en negativ bedømmelse, der i tilsynsrapporterne fremhæves for store mangler i både faglighed, trivsel og organisering. Da kun en af de tre institutioner, der fremhæves negativt i tilsynsrapporterne, har

besvaret skemaet, er institutioner med neutral bedømmelse og institutioner med negativ bedømmelse i de følgende figurer dog slået sammen, så det kun er muligt at skelne mellem institutioner, der fremhæves positivt og øvrige.

Samlet viser Figur 6.4, at institutioner med en positiv kvalitetsvurdering gennemsnitligt rummer en højere andel børn og unge med forskellige udfordringer end institutioner med en neutral eller negativ kvalitetsvurdering. Det viser sig ved, at der på institutioner med en positiv kvalitetsvurdering er 26 %, der har oplevet seksuelle overgreb mod 15 % på institutioner med neutral eller negativ vurdering. Der er 78 % af børnene på institutioner med positiv kvalitetsvurdering, der har oplevet psykiske overgreb mod 55 % af børnene på institutioner med neutral eller negativ vurdering. Andelen, der har været selvskadende eller oplevet selvmordstanker/-forsøg er dobbelt så høj på institutioner, der bedømmes positivt, sammenlignet med de, der bedømmes neutralt eller negativt. Der er flere unge, der ikke er i beskæftigelse eller uddannelse på institutioner, der bedømmes positivt, sammenlignet med de, der bedømmes negativt. Og endelig ser vi flere, der vurderes til at have et behandlingsbehov på institutioner, der bedømmes positivt, sammenlignet med de, der bedømmes neutralt eller negativt.

**Figur 6.4** Sammenhæng mellem kvalitetsvurdering og børnenes udfordringer. Procent



Anm.: N: 279, Negativ/neutral: 150, Positiv: 129.

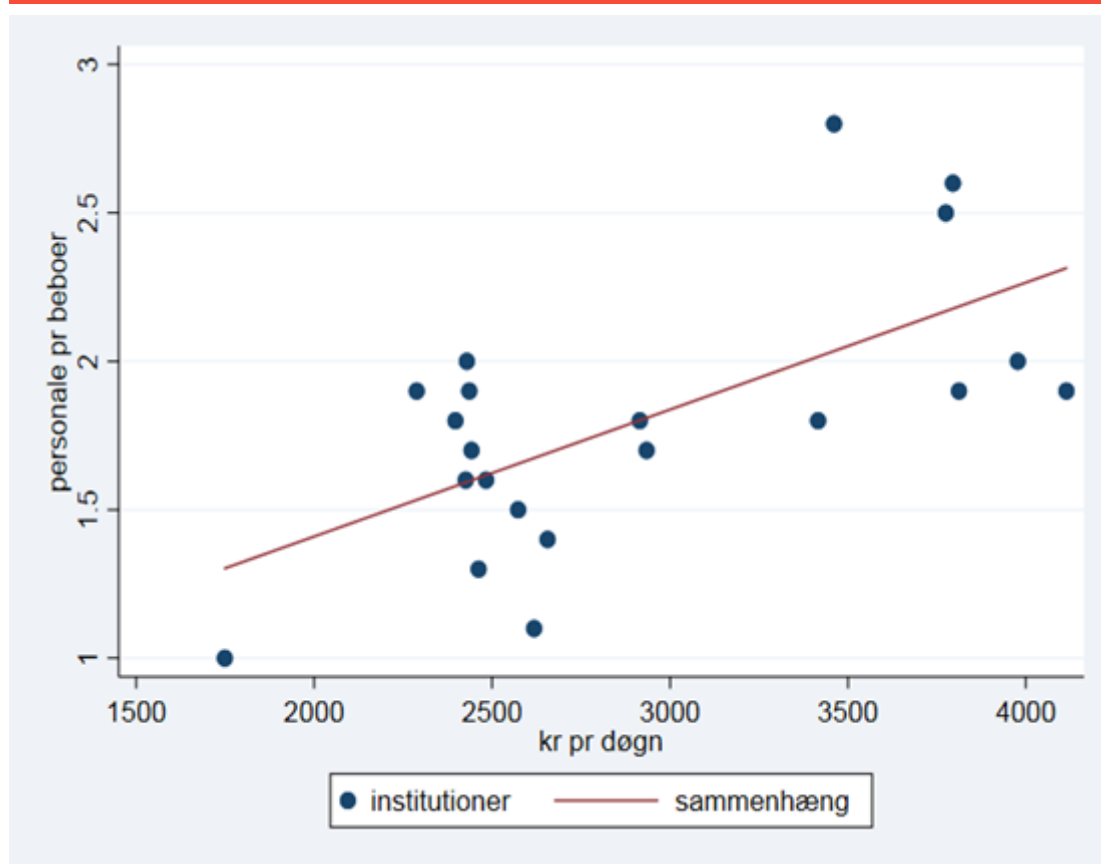
Kilde: Spørgeskema om børns udfordringer og Selvstyrets tilsynsrapporter.

Selvom der altså ikke nødvendigvis er en klar sammenhæng mellem andelen af pædagogisk uddannet personale og børnenes udfordringer, ser det altså samlet ud som om, der finder en bevidst matching sted, så børnene placeres der, hvor personalenormeringen og den samlede kapacitet passer til børnenes (kendte) udfordringer.

## 6.2 Sammenhæng mellem pris og kvalitet

I dette afsnit ser vi på, i hvilket omfang institutionernes døgnpriser og pædagogiske kvalitet hænger sammen på den måde, at højere pris også er udtryk for højere kvalitet. Vi ser i Figur 6.5, at personalenormeringen og døgnprisen hænger sammen på den forventede måde, idet de dyreste institutioner også har den højeste personalenormering.

**Figur 6.5** Sammenhæng mellem døgnpris og normering



Anm.: Alle institutioner, undtagen den sikrede institution Isikkivik, indgår.

Kilde: Kommunernes indberetninger til VIVE, spørgeskema om personaleressourcer og Selvstyrets tilsynsrapporter.

Videre finder vi i Tabel 6.1, at døgnprisen og andelen af pædagogisk uddannet personale i relativt lav grad hænger sammen, idet der blandt de billigste institutioner, der koster mindre end 2.500 kr. i døgn, er lige mange institutioner med en lav, mellem og høj andel pædagogisk uddannet personale. På de dyreste institutioner er der 3 institutioner med lav andel pædagogisk uddannet personale og kun én med mere end 30 % uddannet personale.

**Tabel 6.1** Sammenhæng mellem andelen af pædagogisk uddannet personale og institutionernes døgnpris

	< 20 % pædagogisk uddannet personale	20-30 % pædagogisk uddannet personale	> 30 % pædagogisk uddannet personale
< 2.500 kr. pr. døgn	3 institutioner	3 institutioner	3 institutioner
2.500-2.900 kr. pr. døgn	1 institution	3 institutioner	1 institution
Over 3.000 kr. pr. døgn	3 institutioner	4 institutioner	1 institution

Anm.: Alle 22 institutioner indgår.

Kilde: Kommunernes indberetninger til VIVE, spørgeskema om personaleressourcer og Selvstyrets tilsynsrapporter.

Endelig viser Tabel 6.2, at døgnprisen og den samlede kvalitetsvurdering ikke hænger sammen, idet vi fx ser 3 relativt billige institutioner blandt de bedst bedømte institutioner og en relativt dyr institution blandt de dårligst bedømte.

**Tabel 6.2** Sammenhæng mellem døgnpris og kvalitetsvurdering

	Negativ kvalitetsvurdering	Neutral kvalitetsvurdering	Positiv kvalitetsvurdering
< 2.500 kr. pr. døgn	2 institutioner	4 institutioner	3 institutioner
2.500-2.900 kr. pr. døgn		1 institution	4 institutioner
Over 3.000 kr. pr. døgn	1 institution	4 institutioner	3 institutioner

Kilde: Kommunernes indberetninger til VIVE, kvalitative interview og Selvstyrets tilsynsrapporter.

Samlet set finder vi altså som ventet en sammenhæng mellem institutionernes døgnpriser og normering, men vi finder ikke, at andelen af pædagoger og den samlede kvalitet hænger sammen med institutionens døgnpris.

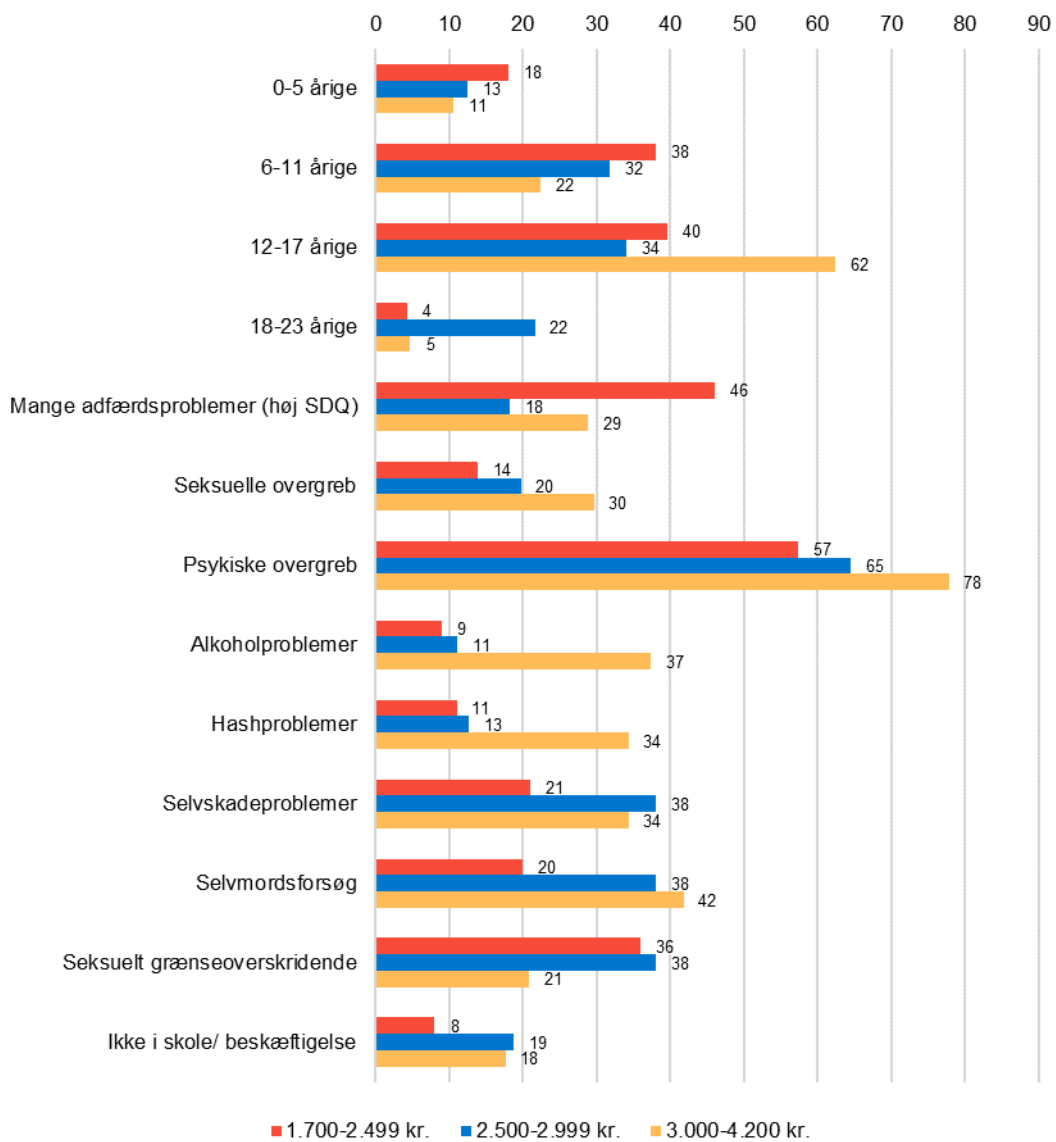
### 6.3 Sammenhæng mellem pris og børnenes udfordringer

Den sidste del af dette kapitel viser, hvordan børnenes udfordringer og institutionernes døgnpriser hænger sammen. Som Figur 6.6 viser, er der for de fleste typer af udfordringer den forventede sammenhæng mellem en højere døgnpris, jo flere udfordringer, barnet og den unge har. Det gælder i forhold til seksuelle overgreb, hvor 30 % af børnene og de unge på institutioner med en høj døgnpris har været udsat for seksuelle overgreb mod 14-20 % af børnene og de unge på institutioner med lav eller mellemhøj døgnpris. Det gælder for psykiske overgreb, hvor andelen er højere på institutioner med høj døgnpris. Og det gælder for alkohol- og hashproblemer, hvor andelen med disse problemer er langt højere på de dyreste institutioner end på de billigere institutioner. Når det gælder selvskadende adfærd, selvmordsforsøg og manglende skolegang/beskæftigelse, ser vi endvidere en lige høj andel på institutioner med høj og mellemhøj pris mod væsentlig færre på institutioner med en lav pris.

Omvendt ser vi, at et højt niveau af adfærds- og trivselsproblemer ikke i samme grad følger døgninstitutionens pris, idet der er væsentlig flere børn med et højt niveau af trivselsproblemer på de billigste institutioner sammenlignet med de dyrere institutioner. Og på samme måde ser vi, at institutioner med lav og mellemhøj pris har flere børn med seksuelt grænseoverskridende adfærd end de dyreste institutioner.

Da det, som allerede vist, er teenagerne, der har det sværest, er det også dem, der fylder mest på de dyreste institutioner, mens de yngste børn i højere grad bor på de billigste og mellemdyrene institutioner.

**Figur 6.6** Sammenhæng mellem døgnpris og børnenes alder og udfordringer. Procent



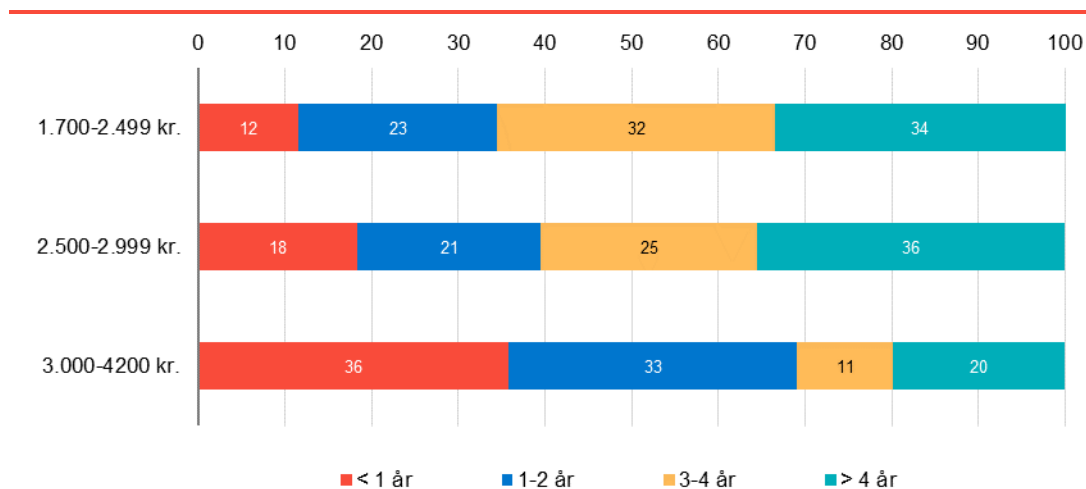
Anm.: N: 279/ 244/ 232, 1.700-2.499: 122, 2.500-2.999: 76, 3.000-4.200: 81.

Kilde: Kommunernes indberetninger til VIVE og spørgeskema om børnenes udfordringer.

Børnene og de unge på de dyreste institutioner har endvidere, som Figur 6.7 viser, typisk boet på institutionerne i kortere tid.



**Figur 6.7** Sammenhæng mellem døgnpris og antal år, barnet har boet på institutionen. Procent



Anm.: N: 279, 1.700-2.499: 122, 2.500-2.999: 76, 3.000-4.200: 81.

Kilde: Kommunernes indberetninger til VIVE og spørgeskema om børnenes udfordringer.

Samlet set har kapitel 6 foreløbig vist, at der overordnet set er den forventede sammenhæng mellem børnenes udfordringer på den ene side og henholdsvis normering, samlet kvalitetsvurdering og pris på den anden side. Der er således overordnet set mere personale, bedre kvalitet og højere priser på institutioner, hvor børnene og de unge har mange udfordringer, kontra institutioner, hvor udfordringerne er mindre. I forhold til andelen af pædagogisk uddannet personale finder vi et mere blandet billede, idet der fx er mere uddannet personale på institutioner, hvor der er en højere andel børn og unge, der har været udsat for seksuelle overgreb, og mange, der ikke er i gang med skole/beskæftigelse, men færre uddannede på institutioner med et højt niveau af adfærdsproblemer.

Endelig har kapitlet vist den ventede sammenhæng mellem pris og normering, men samtidig, at der ikke er sammenhæng mellem pris og andel pædagoger på institutionen eller mellem pris og den samlede kvalitetsbedømmelse.

Det kan virke lidt paradoksalt, at vi på den ene side kan finde, at kvalitet og pris hver for sig hænger sammen med børnenes udfordringer, og samtidig ser, at kvalitet og pris *ikke* hænger indbyrdes sammen. Det skyldes dog, som vi viser i det følgende afsnit, at institutionerne er meget forskellige i forhold til denne sammenhæng. Der er således både institutioner med relativt lave priser, der modtager en relativt tung målgruppe og/eller har høj kvalitet. Og der er omvendt institutioner, som modtager en lettere målgruppe og/eller har begrænset kvalitet til relativt høje priser.

## 6.4 Samlet sammenhæng mellem pris, udfordringer og kvalitet på de enkelte institutioner

På baggrund af en samlet vurdering af kvalitet, udfordringer og pris på de enkelte institutioner har vi i tabel 6.3 og 6.4 kategoriseret de enkelte institutioner efter forholdet mellem henholdsvis pris og børnenes udfordringer og mellem pris og kvalitet. En institution med lav pris og en målgruppe med begrænsede udfordringer placeres i Tabel 6.3 i øverste venstre hjørne, en institution med høj pris og begrænsede udfordringer i målgruppen placeres i øverste højre

hjørne og så fremdeles. Og i tabel 6.4 har vi placeret en institution med lav pris og en neutral eller negativ kvalitetsvurdering i det øverste venstre hjørne, en institution med høj pris og neutral eller negativ kvalitetsvurdering i øverste hjørne og så videre.

Efterfølgende har institutionerne fået en farvekode efter, i hvilken grad der er sammenhæng mellem de tre størrelser: pris, målgruppe og kvalitet. Institutioner med *grøn* farve er kendetegnet ved, at der er en *god* sammenhæng, idet både pris, kvalitet og målgruppeudfordringer ligger i den lave ende. Ligeledes er der på institutioner med *gul* farve en *god* sammenhæng, idet såvel pris, kvalitet og målgruppeudfordringer ligger i den høje ende.

Til gengæld ser vi en *mindre god* sammenhæng mellem disse størrelser på de institutioner, der er markeret med *blå* eller *lilla*. De *blå*, fordi de er relativt *billige* og samtidig leverer en *høj* kvalitet og har en relativt *udfordret målgruppe*. De *lilla* er omvendt relativt dyre uden at have en meget høj kvalitet i det pædagogiske arbejde og uden at have en lige så udfordret målgruppe, som de fleste grønlandske institutioner.

På institutioner uden farvekode er der enten god sammenhæng mellem pris og kvalitet eller mellem pris og målgruppe, men ikke mellem alle tre størrelser. Samlet ser man, at der er institutioner, hvor kvalitet, pris og børnenes udfordringer hænger godt sammen, men også institutioner, der leverer relativt meget for relativt få penge, og omvendt institutioner, der leverer mindre for relativt mange penge.

**Tabel 6.3** Sammenhæng mellem pris og børnenes udfordringer på de enkelte institutioner.

	Lav eller mellem pris	Høj pris
Begrænsede udfordringer	<b>Målgruppe og pris passer sammen</b> PITU Ivaneq Qaamasoq Pakkutaq Tupaarnaq	<b>Relativt dyre i forhold til målgruppe</b> Sikkerneq B1443 Mælkebøtten
Mange udfordringer	<b>Relativt billige i forhold til målgruppe</b> Meqqat Illuat Aja Uummanaq Akillit Sarliaq Prinsesse Margrethe	<b>Målgruppe og pris passer sammen</b> Isikkivik Kassassuk Orpigaq Pilutaq

Anm.: Inuusuttut Inaat, Puillasoq, Qasapermiut og IMP indgår ikke pga. utilstrækkeligt data.

Blandt de selvstyrejede institutioner finder vi tre institutioner (blå), der ser ud til at levere relativt meget kvalitet for relativt få penge. Vi finder en relativt billig institution med en mindre udfordret beboergruppe og neutral eller negativ kvalitetsvurdering (grøn). Og vi finder to dyre institutioner, hvor kvaliteten er god, og hvor beboerne har mange udfordringer (gule). Der er to relativt dyre selvstyrejede institutioner, der i forhold til pædagogisk uddannet personale og en sammenhængende pædagogisk linje har svært ved at leve op til tilsynsmyndighedernes standarder, men som til gengæld har en relativt udfordret målgruppe.<sup>15</sup> Og endelig finder vi to relativt billige selvstyrejede institutioner, der har en målgruppe med relativt mange udfordringer,

<sup>15</sup> Vi har ikke spørgeskemadata for Qasapermiut, men tilsynsrapporten angiver, at der er en relativt udfordret målgruppe.

men som ifølge tilsynsrapporterne kan have/har haft svært ved at gennemføre en tilstrækkelig høj kvalitet i det pædagogiske arbejde.

**Tabel 6.4** Sammenhæng mellem pris og kvalitet på de enkelte institutioner

	Lav eller mellem pris	Høj pris
Neutral eller negativ kvalitetsvurdering	<b>Kvalitet og pris passer sammen</b> PITU Ivaneq Qaamasoq Prinsesse Margrethe Inuusuttut Inaat Puillasoq Sarliaq	<b>Relativt dyre i forhold til kvalitet</b> Sikkerneq B1443 Pilutaq Qasapermiut Orpigaq
Positiv kvalitetsvurdering	<b>Relativt billige i forhold til kvalitet</b> Meqqat Illuat Aja Uummanaq Akillit Pakkutaq Tupaarnaq IMP	<b>Kvalitet og pris passer sammen</b> Isikkivik Kaassassuk Mælkebøtten

På to selvejende institutioner er der en god sammenhæng mellem såvel pris, kvalitet og børnenes udfordringer (grøn). En leverer god kvalitet og tager imod en relativt belastet målgruppe, på trods af at prisen ligger i den lave ende (blå), mens to andre institutioner leverer relativt høj kvalitet til en relativt lav pris. Vi finder dog også to, hvor prisen er høj, men hvor målgruppens udfordringer og kvaliteten ikke står mål med prisen (lilla), samt en enkelt, der ifølge tilsynsrapporten leverer en høj kvalitet, men hvis målgruppe har begrænsede udfordringer.

Endelig finder vi blandt de kommunale institutioner en, der leverer en relativt høj kvalitet til relativt få penge, men med begrænsede udfordringer hos børnene. Og vi finder en, der får en neutral kvalitetsvurdering, men ifølge vores oplysninger koster relativt meget og har en mindre belastet målgruppe (lilla).

Samlet set er der altså på nogle – men ikke alle – institutioner en god overensstemmelse mellem pris, kvalitet og børnenes udfordringer. Der er ikke noget entydigt billede af, at sammenhængen er bedre på henholdsvis de selvstyrejede, de selvejende eller de kommunale institutioner, men enkelte institutioner skiller sig ud som relativt dyre eller relativt billige i forhold til ydelsen.

## 6.5 Opsamling

Analyserne i kapitel 6 har vist, at de institutioner, der har den højeste personalenormering, også modtager børn med relativt store udfordringer, samt at børnenes og de unges udfordringer er større på institutioner, der samlet bedømmes positivt, end på de institutioner, der bedømmes neutralt eller negativt. Der er til gengæld ikke nogen sammenhæng mellem andelen af pædagogisk personale og børnenes udfordringer. Det kan være et udtryk for, at det kan være nemmere at rekruttere og fastholde uddannet personale på institutioner med en mindre

belastet målgruppe. En anden mulig forklaring kan være, at en del af de institutioner, der modtager den mest udfordrede gruppe børn og unge, ligger uden for Nuuk, hvor det kan være vanskeligere at rekruttere medarbejdere.

Institutionernes døgnpris og den samlede personalenormering hænger sammen, således at de dyreste institutioner også har den højeste personalenormering. Derimod er der ikke sammenhæng mellem døgnprisen og andelen af pædagogisk uddannet personale på institutionerne og heller ikke sammenhæng mellem døgnprisen og den samlede kvalitetsvurdering.

Institutionernes døgnpriser er højere på institutioner, hvor der er mange misbrugsproblemer, flere børn, der har oplevet overgreb, og flere børn og unge, der ikke er i skole eller i beskæftigelse. Omvendt ser vi flere med aktuelle adfærdsproblemer på institutioner med lave døgnpriser samt flere børn og unge med seksuelt grænseoverskridende adfærd på institutioner med lave eller mellemhøje priser end på institutioner med høje priser.

Ser vi på enkeltinstitutioner, finder vi både institutioner, hvor der er en god sammenhæng mellem børnenes udfordringer, den pædagogiske kvalitet og prisen, og institutioner, hvor disse størrelser i mindre grad hænger sammen. En del institutioner leverer således relativt meget for relativt få penge. Andre er omvendt relativt dyre, når man tager højde for deres målgruppe og den kvalitet, de leverer i det pædagogiske arbejde.

## 7 Sagsbehandling og samarbejde

I dette kapitel undersøger vi, hvordan processen for kommunernes sagsbehandling og den efterfølgende visitation af de børn og unge, som anbringes på døgninstitutioner, forløber. Analyserne er baseret på de indsamlede interviewdata, kommunernes registreringer vedrørende udarbejdelse af socialfaglige undersøgelser og handleplaner for deres døgninstitutionsanbragte børn og unge samt døgninstitutionernes spørgeskemabesvarelser vedrørende udarbejdede handleplaner og vurderinger af samarbejdet med kommunerne.

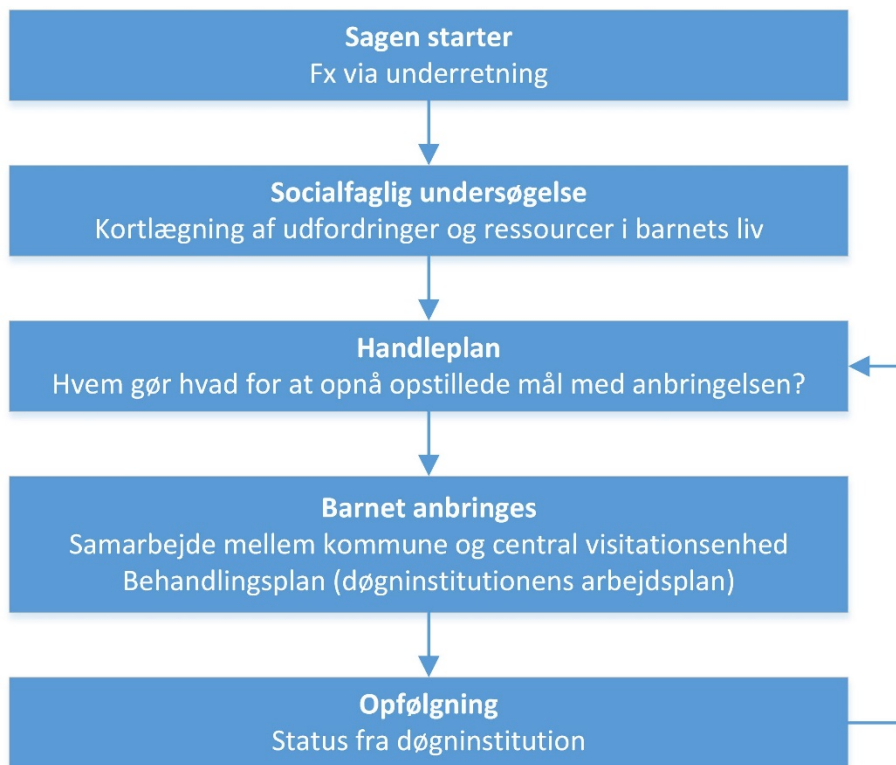
Som baggrund for analyserne giver vi indledende en kort beskrivelse af den grundlæggende proces for sagsbehandling og visitation til en anbringelse på døgninstitution, som følger af lovgivningen på området (Inatsisartut, 2017). Denne proces er skitseret i Figur 7.1.

Figuren viser forløbet for en anbringelsessag, der eksempelvis startes som følge af en underretning fra en fagprofessionel (fx barnets klasselærer). Efter gennemgang af underretningen vurderer kommunalbestyrelsen, om der er grundlag for at gennemføre en socialfaglig undersøgelse (ibid.: § 45). I den socialfaglige undersøgelse belyses forskellige udfordringer og ressourcer i barnets liv. Der ses blandt andet på barnets trivsel, familieforhold, skoleforhold og sundhedsforhold. Den socialfaglige undersøgelse minder således på mange måder om den børnefaglige undersøgelse, som anvendes i Danmark. På baggrund af den socialfaglige undersøgelse skal kommunalbestyrelsen lave en skriftlig handleplan, der blandt andet beskriver, hvilken støtte der skal iværksættes samt opstille konkrete mål i forhold til barnets trivsel og udvikling under anbringelsen (ibid.: § 46).

Beslutningen om at anbringe barnet på døgninstitution træffes af kommunalbestyrelsen. Den centrale visitationsenhed, som er en del af Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold, har dog en rolle i forhold til at matche det konkrete barn med en specifik døgninstitution. For anbringelser på de selvstyrejede døgninstitutioner er det den centrale visitationsenhed, der laver visitationen og (på grundlag af kommunens undersøgelser) beslutter, hvilken af de selvstyrejede døgninstitutioner, barnet anbringes på. For de selvejende og kommunale institutioner visiterer kommunerne selv barnet til en konkret døgninstitution, men den centrale visitationsenhed skal godkende matchet, inden anbringelsen iværksættes.

Når barnet er anbragt på en døgninstitution, skal døgninstitutionen udarbejde en behandlingsplan, som beskriver, hvordan det pædagogiske og terapeutiske arbejde skal sikre opnåelse af målene i handleplanen (ibid.: § 48). Der skal ske en løbende opfølgning i anbringelsessagen. Dels skal døgninstitutionen senest 3 måneder efter anbringelsen og herefter to gange årligt udarbejde en statusrapport med oplysninger om barnets trivsel og udvikling i relation til barnets handleplan og behandlingsplan (ibid.: § 49). Dels skal døgninstitutionen ifølge lovgivningen mindst 1 gang årligt revidere behandlingsplanen, ligesom kommunalbestyrelsen mindst 1 gang årligt skal revidere handleplanen (ibid.: § 48 og § 47).

**Figur 7.1** Sagsbehandlings- og visitationsproces for en anbringelse på døgninstitution



Tidligere undersøgelser af det specialiserede børn- og ungeområde i Grønland viser imidlertid, at den proces, som fremgår af Figur 7.1 (og lovgivningen), ikke stemmer overens med virkeligheden (jf. afsnit 1.1.3). Disse undersøgelser viser blandt andet, at der ofte ikke udarbejdes socialfaglige undersøgelser og handleplaner, og at sagsbehandlingsarbejdet grundlæggende er stærkt udfordret på grund af blandt andet rekrutteringsvanskeligheder og store sagsmængder (Pedersen, Kollin & Flarup, 2016; Socialstyrelsen, 2017).

Dertil kommer, at kommunernes efterspørgsel efter døgninstitutionsspladser i nogle tilfælde kan være større end udbuddet, hvorfor det i nogle sager kan være vanskeligt at finde plads på den fagligt mest relevante døgninstitution (jf. også Socialstyrelsen, 2017). Udfordringerne med både sagsbehandlingsarbejdet og udbuddet af døgninstitutionsspladser kan betyde, at nogle børn ikke matches med det mest optimale tilbud, eller at dette match først sker relativt sent i sagsforløbet, efter at andre tilbud til barnet er slået fejl. Udfordringerne kan derfor vanskeliggøre ambitionen om at skabe gode anbringelsesforløb.

På den baggrund undersøger vi i dette kapitel, hvilke udfordringer der er ved kommunernes sagsbehandlingsarbejde og samarbejdsfladerne mellem de forskellige relevante aktører i anbringelsesforløbet, dvs. kommunerne, døgninstitutionerne og Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold (visitationsenheden). Konkret vil kapitlet bidrage til besvarelsen af følgende spørgsmål:

- I hvor høj eller lav grad er der udarbejdet socialfaglige undersøgelser og handleplaner for de døgninstitutionssanbragte børn og unge?
- Hvilke udfordringer er der ved sagsbehandlings- og visitationsarbejdet på døgninstitutionsområdet?

## 7.1 Socialfaglige undersøgelser og handleplaner

Som beskrevet ovenfor er der i den grønlandske lovgivning krav om, at kommunerne skal udarbejde en socialfaglig undersøgelse samt en opdateret handleplan for det enkelte døgninstitutionsanbragte barn. En undersøgelse af kommunernes sagsbehandling på området kan derfor naturligt tage sit udgangspunkt i en analyse af, i hvor høj grad kommunerne udarbejder disse undersøgelser og handleplaner for de døgninstitutionsanbragte børn.

Som grundlag for analysen har kommunerne indsendt oplysninger om, hvorvidt de har udarbejdet henholdsvis en socialfaglig undersøgelse og en opdateret handleplan for de enkelte 0-23-årige fra kommunen, som pr. 31/12-2018 var anbragt på en døgninstitution. Ved dataindsamlingen er det tydeliggjort, at der med "opdateret" menes, at det højst er 1 år siden, handleplanen blev udarbejdet eller revideret, hvilket er i tråd med minimumskravet i lovgivningen (Inatsisartut, 2017: § 47).

Tabel 7.1 giver et overblik over, i hvor stor del af sagerne der er udarbejdet en socialfaglig undersøgelse.

**Tabel 7.1** Socialfaglige undersøgelser i sagerne. Kommunernes besvarelser. Procent

	Socialfaglig undersøgelse er udarbejdet	Socialfaglig undersøgelse ikke udarbejdet	Manglende oplysninger
Avannaata	73	16	11
Kujalleq	-	-	100
Qeqertalik	22	78	0
Qeqqata	55	45	0
Sermersooq	12	49	39
I alt (ekskl. Kujalleq)	25	45	30

Anm.: N: 285, Avannaata: 45, Qeqertalik: 9, Qeqqata: 22, Sermersooq: 209.

Note: Kujalleq Kommune har ikke indberettet oplysninger om socialfaglige undersøgelser, da det ville være en stor arbejdsopgave for kommunens medarbejdere at indsamle de nødvendige oplysninger. I nogle få tilfælde har kommunen angivet, at den socialfaglige undersøgelse er i gang med at blive udarbejdet. Disse er talt som "ja" i tabellen.

Kilde: Kommunernes indberetninger til VIVE.

Tabellen viser, at kommunerne samlet set kun har udarbejdet en socialfaglig undersøgelse i 25 % af sagerne om de 0-23-årige døgninstitutionsanbragte børn. Det er dog værd at bemærke, at der er stor variation mellem kommunerne. I Avannaata Kommune er der således udarbejdet en socialfaglig undersøgelse i næsten tre fjerdedele af sagerne, mens det kun gør sig gældende for ca. hver tiende i Sermersooq Kommune. I Sermersooq Kommune er der dog næsten 40 % af de 0-23-årige døgninstitutionsanbragte, hvor det ikke er oplyst, om kommunen har lavet en socialfaglig undersøgelse.

Tabel 7.2 viser et tilsvarende overblik over, i hvor stor del af sagerne, kommunerne har udarbejdet en opdateret handleplan for det anbragte barn, dvs. at handleplanen er opdateret inden for det seneste år.

**Tabel 7.2** Opdaterede handleplaner i sagerne. Kommunernes besvarelser. Procent

	Opdateret handleplan i sagen	Ikke opdateret handleplan i sagen	Manglende oplysninger
Avannaata	49	40	11
Kujalleq	62	7	31
Qeqertalik	56	44	0
Qeqqata	55	45	0
Sermersooq	50	11	39
I alt	52	18	30

Anm.: N: 327, Avannaata: 45, Kujalleq: 42, Qeqertalik: 9, Qeqqata: 22, Sermersooq: 209.

Note: Handleplaner, som er udarbejdet eller opdateret på et tidspunkt i 2018 (dvs. højst et år gamle) eller er under udarbejdelse, er, jf. Inatsisartut, 2017: § 47, talt med som "ja" i tabellen. På grund af medtagelsen af de endnu ikke færdiggjorte handleplaner kan antallet af opdaterede handleplaner muligvis være lidt for høj.

Kilde: Kommunernes indberetninger til VIVE.

Tabellen viser, at kommunerne samlet set har udarbejdet opdaterede handleplaner for cirka halvdelen af de børn og unge som var anbragt på en døgninstitution pr. 31/12-2018. Dette tal varierer lidt mellem kommunerne fra 49 % i Avannaata Kommune til 62 % i Kujalleq Kommune. Det er desuden værd at bemærke, at der er 30 % af sagerne, hvor der mangler oplysninger om, hvorvidt der er udarbejdet en opdateret handleplan.

I spørgeskemaet til døgninstitutionerne om de enkelte anbragte børn har vi desuden spurgt til, hvor mange af børnene der har en handleplan, der er opdateret inden for det seneste år. Døgninstitutionernes svar fremgår af Tabel 7.3.

**Tabel 7.3** Opdateret handleplan i sagen. Døgninstitutionernes besvarelser. Opdelt på barnets handlekommune. Procent

	Opdateret handleplan i sagen	Ikke opdateret handleplan i sagen	Ved ikke
Avannaata	42	56	2
Kujalleq	52	30	19
Qeqertalik	40	60	0
Qeqqata	79	21	0
Sermersooq	38	59	3
I alt	42	54	4

Anm.: N: 277, Avannaata: 43, Kujalleq: 27, Qeqertalik: 5, Qeqqata: 14, Sermersooq: 188.

Kilde: Spørgeskema om børnenes udfordringer.

Tabellen viser, at der ifølge døgninstitutionerne samlet set er 42 % af de døgninstitutionsanbragte børn og unge, der har en opdateret handleplan. Overordnet viser Tabel 7.3 således det samme billede som Tabel 7.2, dog med den forskel, at døgninstitutionerne generelt svarer, at der er lidt færre af børnene, der har en opdateret handleplan, end det var tilfældet i kommunernes egne besvarelser. Undtagelsen til denne tendens er Qeqqata Kommune, hvor døgninstitutionerne vurderer, at en noget større andel af børnene har en opdateret handleplan, end hvad kommunen selv svarer. Det skal dog bemærkes, at det ikke nødvendigvis er helt de samme børn, som henholdsvis kommuner og døgninstitutioner har svaret for (jf. fodnote på side 26), hvilket kan være en del af årsagen til forskellen mellem de to tabeller.



Opsamlende viser resultaterne i dette afsnit, at der er en meget stor del af de døgninstitutionsanbragte børn og unge, for hvem kommunerne ikke har udarbejdet en socialfaglig undersøgelse eller/og en opdateret handleplan. Det indikerer, at kommunerne fortsat har væsentlige problemer med at overholde grundlæggende skridt i sagsbehandlingen på området for døgninstitutionsanbragte børn.

## 7.2 Udfordringer for sagsbehandlingsarbejdet

Som nævnt i afsnit 1.1.3 viser en række tidligere undersøgelser af området for udsatte børn, unge og familier i Grønland, at sagsbehandlingen på området er udfordret. Samme billede tegnes umiddelbart af denne undersøgelses kvantitative resultater angående socialfaglige undersøgelser og handleplaner, som blev præsenteret i afsnit 7.1.

I dette afsnit dykker vi dybere ned i vores kvalitative interview med repræsentanter fra kommuner, døgninstitutioner og Selvstyret med henblik på at give en mere fylldig beskrivelse af, hvordan og hvorfor sagsbehandlingen på døgninstitutionsområdet er så udfordret. Konkret ser vi nærmere på følgende udfordringer for sagsbehandlingsarbejdet:

- Generel kvalitet og omfang af sagsbehandlingen
- Rekruttering af velkvalificerede sagsbehandlere
- De lovgivningsmæssige rammer
- Samarbejde i forbindelse med visitation
- Samarbejde mellem kommuner og døgninstitutioner.

### 7.2.1 Generel kvalitet og omfang af sagsbehandlingen

En stor del af interviewpersonerne i både kommuner, Selvstyret og fra døgninstitutionerne italesætter, at det er et stort problem, at der er mange børn- og ungesager, hvor der ikke er lavet en opdateret handleplan og endnu sjældnere en socialfaglig undersøgelse. Som svar på et spørgsmål om, hvorvidt børnene typisk har en handleplan, når de bliver anbragt, svarer en repræsentant fra en døgninstitution fx således: *Vi kræver det, men 50 % har ikke handleplaner, der er gode nok.*

Samtidig er der flere kommuner, der oplever, at nogle døgninstitutioner har vanskeligt ved at leve op til de lovgivningsmæssige krav om, at institutionen skal udarbejde halvårslige statusrapporter for det enkelte anbragte barn. Flere af kommunerne oplever, at dette er en hindring for kommunernes sagsbehandling, som i forvejen er udfordret. Der tegner sig således et billede af, at der i mange sager er en mangel på opdateret information om og planer for det enkelte barn – både fra kommunens og døgninstitutionens side.

Samtidig er det dog væsentligt at gøre opmærksom på, at flere af kommunerne vurderer, at deres sagsbehandlingsarbejde på nuværende tidspunkt er inde i en god udvikling. Flere kommuner vurderer eksempelvis, at de er blevet markant bedre til at få lavet gode handleplaner i løbet af de seneste år.

De manglende undersøgelser og handleplaner betyder, at døgninstitutionerne oplever, at de har et dårligt grundlag for at målrette deres indsats til det enkelte barn. En repræsentant fra en døgninstitution fortæller desuden, at kommunerne ofte er langsomme til at reagere, hvilket betyder, at nogle børn og unge kommer til at gå i en venteposition meget længe, inden der tages hånd om deres problemer. Oplevelsen af manglende og langsom sagsbehandling betyder, at

døgninstitutionerne i nogle tilfælde føler sig nødsaget til selv at beslutte, hvad der skal ske i den enkelte sag, og i nogle tilfælde er det personalet på døgninstitutionen, som laver en stor del af det handleplansarbejde, som ellers vil være forankret i kommunens myndighedsfunktion. I forlængelse heraf fortæller nogle af kommunerne, at de oplever, at nogle døgninstitutioner selv træffer beslutninger for børnene og de unge, som det principielt kun er kommunen, der har kompetencen til at beslutte.

Opsamlende er det indtrykket fra vores interview, at kommunernes mangelfulde sagsbehandling i nogle tilfælde medvirker til, at døgninstitutionerne bevæger sig ind på områder, som grundlæggende tilhører den kommunale myndighed. Det betyder, at kommunerne mister en del af styringen i visse sager.

Både repræsentanter fra kommuner og Selvstyret vurderer, at der med fordel kan sættes på at styrke den tidlige forebyggende indsats i Grønland med henblik på at opnå, at færre børn får behov for en døgninstitutionsanbringelse i fremtiden. En repræsentant for en af kommunerne fremhæver, at netop en styrkelse af kommunernes sagsbehandling er et afgørende skridt for, at en sådan satsning på forebyggelse kan lykkes. Et grundlæggende argument er, at det er meget vanskeligt at komme tidligt ind i problemudviklingen i sagerne, hvis man fx ikke får lavet socialfaglige undersøgelser:

*Jeg gør mig ikke illusioner om, at jeg kan lave revolutioner. Men hvis man får mere styr på døgninstitutionsområdet og fik bygget et ordentligt hjemmebaseret system op med nogle gode forebyggende ydelser, så ville man kunne vende en udvikling. Men det kræver, at man har nogle sagsbehandlere, der kan få styr på det her myndighedsarbejde. Hvis man ikke har det, kan man blive ved med at smøre ovenpå.*

### 7.2.2 Rekruttering af velkvalificerede sagsbehandlere

En væsentlig udfordring for kommunernes sagsbehandlingsarbejde på det specialiserede børne- og ungeområde er, at det er svært at rekruttere tilstrækkeligt med kvalificerede medarbejdere. Dette går igen på tværs af kommunerne, og der gives udtryk for, at det generelt er vanskeligt at rekruttere inden for det pædagogiske og sociale område.

I flere af kommunerne er der interviewpersoner, der oplever, at arbejdet som myndighedssagsbehandler opleves som mindre attraktivt end andre jobs. En repræsentant for en kommune siger følgende herom:

*Det er meget karakteristisk, at i vores afdeling vil alle sagsbehandlere videreuddannes som psykoterapeuter. Det har ikke noget at gøre med det arbejde, de laver her, men der er en dagsorden om, at det, der er rigtig vigtigt i Grønland, det er at lave behandling – terapi. Terapi er guld.*

I en anden kommune vurderer en chef, at lønniveauet for socialrådgivere er relativt lavt, og at det betyder, at nogle fravælger jobbet som myndighedssagsbehandler i kommunerne.

Både kommuner og Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold giver udtryk for, at det er en udfordring, at mange af medarbejderne er ufaglærte sagsbehandlere – særligt i de mindre byer. Kommunerne uden for Nuuk er derfor glade for den decentrale rådgiveruddannelse. Man vurderer dels, at uddannelsen løfter det faglige niveau blandt sagsbehandlere, dels at mulighederne for at fastholde sagsbehandlere lokalt i kommunerne er bedre med decentrale uddannelser. I én kommune oplever man således, at de, som tager til Nuuk for at uddanne sig til

socialrådgiver, sjældent vender tilbage igen. Derfor har man også en opfattelse af, at manglen på sagsbehandlere er større uden for Nuuk. I tråd hermed viser en tidligere VIVE-undersøgelse, at uddannelsesniveaut for medarbejdere under overenskomsten 'forebyggelseskonsulenter og socialrådgivere' er noget højere i Sermersooq Kommune, end i de andre kommuner (Pedersen; Kollin & Flarup, 2016: s. 44).

Hvad angår efteruddannelsesstilbud, advarer én af kommunerne mod på nuværende tidspunkt at overføre sagsbehandlingsmetoder direkte fra Danmark til Grønland. Vurderingen er, at de grønlandske sagsbehandlers faglige niveau ikke er stærkt nok til, at det giver mening at arbejde med fx Signs of Safety. I stedet anbefales det at sætte fokus på sagsbehandlernes kerneydelser via blandt andet sidemandsoplæring og træning.

En repræsentant for en anden kommune vurderer, at det er vanskeligt for kommunerne at løfte den store efteruddannelsesopgave i forhold til de ufaglærte sagsbehandlere:

*Så bruger vi en hel masse kræfter på at prøve at løfte det og prøve at få dem [sagsbehandlerne] til at forstå og ændre deres tankegang, men det er for hårdt. Det er andre, der må give det her løft med efteruddannelse.*

Kommunen vurderer, at den decentrale rådgiveruddannelse er en hjælp i den henseende, men oplever samtidig, at det er udfordrende at sende medarbejdere afsted på uddannelsen, fordi det er vanskeligt at skaffe vikardækning, mens de er på uddannelse.

### 7.2.3 De lovgivningsmæssige rammer

Set i forhold til den danske lovgivning (lov om social service) er den grønlandske lovgivning på området i nogle tilfælde relativt ambitiøs. Eksempelvis skal en socialfaglig undersøgelse i Grønland afsluttes senest 2 måneder efter, at kommunalbestyrelsen er blevet opmærksom på, at et barn kan have behov for særlig støtte (Naalakkersuisut, 2017: § 3). Til sammenligning har kommunalbestyrelserne i Danmark 4 måneder til at gennemføre en lignende børnefaglig undersøgelse jf. lov om social service § 50, stk. 7 (Social- og Indenrigsministeriet, 2015).

På den ene side kan det være godt at sætte ambitiøse målsætninger for kommunernes sagsbehandlingsarbejde i lovgivningen. På den anden side fremstår de nuværende lovgivningsmæssige krav så ambitiøse, at det er meget vanskeligt for kommunerne at leve op til lovgivningen, selv hvis de gør en stor indsats for at lave forbedringer. En interviewperson fra Selvstyret italesætter problematikken således:

*Alle de der [lovgivningsmæssige] krav presser kommunerne vældig meget. Jeg synes, det er fornuftigt, kravene er kommet ind, og det er også nødvendigt, men jeg har det lidt sådan, at man skal også finde et niveau, som matcher, hvad virkeligheden kan klare ... Det er ikke, fordi de [kommunerne] ikke gerne vil, men det kan være et reelt problem for dem overhovedet at imødekomme de forventninger, der ligger, når du har en ny lovgivning, der presser dem. Så kan du jo komme over i en situation, hvor de rent faktisk sætter alle deres ressourcer ind og gør, hvad de kan, men de kan stadig ikke overholde de der [regler]. Så de får stadig nogle hak i næsen, fordi de ikke lever op til det. Det kan ikke hjælpe, at vi har sagsbehandlere i kommunerne eller kommunalt ansatte, som bare oplever, at ligegyldigt, hvor meget de gør, så er det ikke i orden.*

## 7.3 Samarbejdsudfordringer

### 7.3.1 Samarbejde i forbindelse med visitation

Når en kommune ønsker en plads på en døgninstitution, er der forskel på visitationsprocessen afhængig af, hvilken døgninstitutionstype der er tale om. For de selvejende og kommunale institutioner kan kommunerne gå direkte til institutionerne og lave aftaler om anbringelsespladser. For de selvstyrejede døgninstitutioner skal kommunerne i stedet gå igennem den centrale visitationsenhed i Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold (Styrelsen), som på baggrund af kommunens sagsakter beslutter, hvilken døgninstitution der matcher bedst til barnets behov.

I Styrelsen vurderer man selv, at visitationsenheden understøtter en mere målrettet indsats, fordi børnene i højere grad tilbydes plads på døgninstitutioner, som matcher barnets behov. Blandt andet oplever man i Styrelsen, at visitationsenheden kan hjælpe til at sikre, at pladser på døgninstitutioner ikke uden videre tildeles til de børn, som har ventet længst, uden den store stillingtagen til barnets problemstillinger. Det vurderer man har været et problem tidligere.

Styrelsen vurderer endvidere, at det er vanskeligt for kommunerne at have tilstrækkelig god indsigt i de enkelte selvstyrejede døgninstitutioner, til at de kan lave en tilstrækkelig kvalificeret visitation. En repræsentant fra Styrelsen siger følgende herom:

*Hvis én sagsbehandler skal vide noget om 17 døgninstitutioner og alt det andet, de også skal vide, så bliver der måske større risiko for fejlplaceringer. Det er jo også det, vi før har oplevet, at så er man placeret ét sted, og så bliver der lavet en vurdering om, at så må de videre til næste, og så bliver det bare en lang række af skift for barnet.*

Visitationsenheden vurderer, at de har bedre muligheder end kommunerne for at have et godt kendskab til, hvad de enkelte institutioner kan tilbyde, og fremhæver, at man i visitationsenheden i mange tilfælde også har et dybere kendskab til de enkelte selvstyrejede døgninstitutioner, end hvad der formelt er skrevet ned.

Samlet set oplever Styrelsen, at de understøtter en bedre visitation og en styrket specialisering på de selvstyrejede døgninstitutioner, som er nødvendig for at kunne hjælpe børnene bedst muligt.

Flere af de kommunale interviewpersoner giver imidlertid udtryk for, at de generelt ikke oplever, at visitationsenheden bidrager til at kvalificere matchet mellem barn og døgninstitution. I stedet opleves visitationsenheden som en bureaukratisk hindring, som tager ekstra tid, blandt andet fordi de stiller krav til indholdet af socialfaglige undersøgelser og handleplaner, som skal opfyldes, før barnet bliver visiteret til en døgninstitution. Nogle kommuner oplever, at disse krav er for høje eller ukorrekte. Ligeledes fortæller nogle interviewpersoner fra departementet, at visitationsenheden opleves som lidt for bureaukratisk.

En kommunal chef siger følgende om, hvorfor processen i nogle tilfælde tager ekstra tid, når Styrelsen visitationsenhed er involveret:

*Vi kan komme med et forslag [til visitationsenheden], men typisk bliver det ikke, som vi vil have. Så er vi nødt til at tage sagen op i udvalget igen, når det forslag, vi i første omgang har præsenteret for dem, ikke længere gælder. Så må vi tage sagen op igen, når Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold ændrer på beslutningen.*

*Dobbelt administrativt arbejde. Det kan jeg ikke lide. Sagsbehandlerne er pressede i forvejen.*

Flere kommuner fortæller, at de nogle gange bliver nødt til, eller direkte foretrækker, at anvende selvejende eller kommunale døgninstitutioner frem for selvstyrejede for at undgå, at det tager for lang tid eller bliver for besværligt at få en plads til et barn på en egnet døgninstitution. Kommunerne oplever, at når de vælger at anbringe et barn på en døgninstitution, så er det først og fremmest begrundet i barnets særlige støttebehov. I forhold til at vælge, hvilken specifik døgninstitution, barnet skal anbringes på, er et væsentligt hensyn desuden, hvor der helt konkret er plads til barnet. En chef fra én af kommunerne siger følgende herom:

*Når vi har virkelig akutte, og vi ikke kan vente på Selvstyret, så kontakter vi de her [selvejende] døgninstitutioner.*

Departementets tilsynsenhed har tidligere været kritisk over for fagligheden i Styrelsens visitation, men ser tegn på forbedringer og en visitation, som i højere grad begynder at tage udgangspunkt i barnets behov. En repræsentant fra tilsynsenheden siger:

*Vi kritiserer flere gange matchingen, når vi er ude. [Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold] har lagt kursen om nu, men på et tidspunkt var det bare først ledige plads til det barn, der havde ventet længst. Lovgivningen kræver mere overvejelse.*

Flere af kommunerne savner indflydelse på, hvilken af de selvstyrejede døgninstitutioner der vælges til det konkrete barn. En kommune efterspørger desuden mere indsigt i, hvilke forhold den centrale visitationsenhed lægger til grund for deres beslutninger om anbringelsessted. Flere interviewpersoner gør opmærksom på, at der mere generelt er brug for bedre koordinering og et bedre samarbejde mellem Styrelsen og kommunerne.

En kommunal interviewperson oplever, at det generelt er udfordrende at skabe tæt samarbejde i Grønland, ikke bare på grund af de store geografiske afstande, men også på grund af kulturen. Vedkommende siger følgende herom:

*Det er ikke den fysiske afstand, der er problemet ... Der er ikke en kultur for at sætte sig sammen og arbejde i fællesskab. Selv i vores lille hus kaster folk ting videre til hinanden og siger: "der mangler noget". Man arbejder alene. Jeg har hørt det samme mønster gøre sig gældende andre steder. Man arbejder som en bureaukrat – "Jeg har mit". En anden interviewperson fra en anden kommune italesætter en lignende opfattelse af denne kultur på følgende måde: "En kvalitet ved de små samfund kunne være, at man satte sig og sammen diskuterede de fælles problemer. Men det gør man ikke".*

Ligesom kommunerne er der flere af de selvstyrejede døgninstitutioner, som giver udtryk for, at de savner at blive mere involveret i visitationsprocessen i visitationsenheden. Døgninstitutionerne vurderer, at de selv er de bedste til at vurdere, hvad de kan tilbyde, og hvilke børn, de kan tage ind, hvorfor de burde være med til at træffe visitationsbeslutningerne. Enkelte selvstyrejede døgninstitutioner oplever, at visitationsenheden sikrer et bedre match mellem barn og døgninstitution, end da kommunerne kunne visitere direkte til de selvstyrejede institutioner. Andre selvstyrejede døgninstitutioner oplever dog ikke, at visitationsenheden kvalificerer beslutningerne. Mere generelt peger en repræsentant fra en døgninstitution på, at mange af de ansatte i Styrelsen har for lidt erfaring på området: *De er meget søde, men jeg mangler erfarne folk.*

### 7.3.2 Samarbejde mellem kommuner og institutioner

Som allerede nævnt savner kommunerne et tættere samarbejde med de selvstyrejede døgninstitutioner – særligt i forhold til selve visitationen. En af de kommuner, som har deres egen kommunale institution, oplever, at samarbejdet med institutionen er lettere og mere fleksibelt, end det er tilfældet med de selvstyrejede. En kommunal chef siger eksempelvis følgende herom:

*Vi kan gøre det meget fleksibelt ... vi har et tæt samarbejde med vores døgninstitution, fordi de deltager i vores ugentlige afdelingsmøder sammen med de andre afdelingsledere fra de eksterne afdelinger, vi har. På den måde er de inde i huset, og så er det lettere at have kontakt.*

Som beskrevet i afsnit 7.2.1, er der mange tilfælde, hvor kommunen ikke har en opdateret handleplan på barnet, og/eller hvor døgninstitutionen ikke har udarbejdet statusrapporter til tiden. Det indikerer, at samarbejdet mellem døgninstitutioner og kommuner om de konkrete børn og unge ikke er stærkt nok. Der er dog nogle institutioner, som mere generelt oplever, at de har et godt samarbejde med nogle kommuner, mens andre er sværere at kommunikere med. En repræsentant for en døgninstitution siger følgende om, hvordan samarbejdet med to af kommunerne er kommet op at stå:

*I forhold til at etablere et godt samarbejde med X Kommune bad vi om et besøg, og da vi så kom, havde de alle deres interessenter med – socialrådgivere, teamleder, fagchef, afdelingschef og kommunalchef. Der talte vi om, hvad vi havde brug for, og hvad de gerne ville have. Det var rigtigt godt. Hvis vi kunne lave noget lignende med de andre kommuner på skype, når søkablet er fixet, kunne det være fedt. Folkene i X Kommune er jeg tilfældigvis på lederuddannelse med i Nuuk, så der har vi fået kontakt og etableret et samarbejde.*

Citatet indikerer for det første, at personligt kendskab til hinanden virker understøttende for et godt samarbejde. For det andet indikerer det, at det på nuværende tidspunkt kan være lidt tilfældigt, om relevante personer fra kommuner og døgninstitutioner kender hinanden godt nok til, at det kan understøtte et tillidsfuldt samarbejde.

Nogle kommuner oplever desuden, at nogle døgninstitutioner ”gør, hvad der passer dem”, hvilket udfordrer samarbejdet. En kommunal chef giver følgende eksempel:

*Lige pludselig havde vi nogle voksne børn, der var op til 29-30 år, hvor der ikke var statusrapporter, og hvor anbringelsen bare fortsatte med fuld takstbetaling, uden at nogen vidste, hvor disse unge mennesker var. Man manglede overblik både fra kommunens og Selvstyrets side.*

I spørgeskemaundersøgelsen til døgninstitutionerne har vi spurgt ind til, hvordan de vurderer samarbejdet med kommunen i det enkelte barns sag. Tabel 7.4 viser døgninstitutionernes svar på dette spørgsmål opdelt på, hvilken kommune der har anbragt barnet.

**Tabel 7.4** Samarbejde mellem døgninstitutioner og kommuner. Opdelt på barnets handlekommune. Procent

	Godt samarbejde omkring barnet	Delvist godt samarbejde omkring barnet	Mindre godt samarbejde omkring barnet	Ved ikke
Avannaata	47	28	26	0
Kujalleq	26	30	41	4
Qeqertalik	20	20	60	0
Qeqqata	79	7	14	0
Sermersooq	30	49	17	4
I alt	34	41	21	3

Anm.: N: 277, Avannaata: 43, Kujalleq: 27, Qeqertalik: 5, Qeqqata: 14. Sermersooq: 188.

Kilde: Spørgeskema om børnenes udfordringer.

Tabellen viser, at døgninstitutionerne vurderer, at der i ca. 35 % af sagerne med de døgninstitutionsanbragte børn og unge er et godt samarbejde med kommunen. I ca. 40 % af sagerne er der delvist et godt samarbejde, mens der er ca. 20 % af sagerne, hvor der ikke er et godt samarbejde mellem døgninstitutionen og kommunen. Tabellen viser desuden, at der er stor forskel mellem kommunerne med hensyn til døgninstitutionernes vurdering af samarbejdet. I næsten 80 % af sagerne fra Qeqqata Kommune svarer døgninstitutionen ja til, at samarbejdet er godt, mens det tilsvarende kun gør sig gældende for mellem 20 og 30 % af sagerne fra Qeqertalik, Kujalleq og Sermersooq Kommuner. Dog skal man være opmærksom på, at opgørelsen hviler på oplysninger om relativt få børn fra især Qeqertalik og Qeqqata Kommuner, hvorfor få sager kan ændre betragteligt i tabellens procentfordeling for disse kommuner.

### 7.3.3 Manglende indsigt i økonomiske forhold

I de gennemførte interview er der flere interviewpersoner i såvel kommuner, Selvstyret og på døgninstitutioner, der fortæller, at de mangler indsigt i de økonomiske forhold på de enkelte institutioner. En af de kommunale døgninstitutioner fortæller eksempelvis, at de ikke selv ved, hvordan deres budget bliver beregnet af kommunen.

Flere af kommunerne oplever, at de ikke ved, hvad de får for pengene på de forskellige institutioner, ligesom de ikke kender forudsætningerne for døgninstitutionernes budgetter. Det angår blandt andet fastsættelsen af normeringen på de selvstyrejede døgninstitutioner, hvor flere gør opmærksom på, at det er uklart, hvad der ligger til grund for beslutningen herom. De selvstyrejede døgninstitutioners takster og normeringer er politisk forhandlede mellem Selvstyret og kommunerne (tidligere forhandlet med KANUKOKA og nu som del af forhandlinger om kommunernes bloktilskud), men der er blandt nogle interviewpersoner en oplevelse af, at de nuværende normeringer er historisk betingede og i en vis grad tilfældige. En repræsentant for Selvstyret siger blandt andet:

*Normeringen er lavet ud fra de penge, der var i forvejen, så det kom ikke fuldt ud til at hænge sammen med børnenes udfordringer eller kvaliteten af pædagogikken.*

Når kommunerne køber pladser på de selvstyrejede døgninstitutioner, går en stor del af kommunernes betaling til døgninstitutionen, mens en del går til Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold. Styrelsen anvender blandt andet disse midler til at finansiere de to puljer på døgninstitutionsområdet samt grundbevillingen til den sikrede institution (jf. afsnit 5.1). Kommunerne savner imidlertid et bedre indblik i, hvordan Styrelsen anvender disse midler. En repræsentant for en kommune siger:

*[Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold] bruger kommunens takstbetaling nærmest, som det passer dem.*

Kommunerne oplever desuden i vid udstrækning, at de ikke ved noget om, hvordan priserne fastsættes på de selvejende institutioner. Der er dog formentlig kommet en bedre indsigt heri på grund af nye regler om, at de selvejende døgninstitutioner skal fremlægge budgetter og regnskaber for de anbringende kommunalbestyrelser og Styrelsen (jf. Selvstyret, 2019).

## 7.4 Opsamling

Analyserne i dette kapitel viser, at der er en meget stor del af de døgninstitutionsanbragte børn og unge, for hvem kommunerne ikke har udarbejdet en socialfaglig undersøgelse og/eller en opdateret handleplan. Det indikerer, at kommunerne fortsat har væsentlige problemer med at overholde grundlæggende skridt i sagsbehandlingen på området for døgninstitutionsanbragte børn.

Samtidig er det dog væsentligt at gøre opmærksom på, at flere af kommunerne vurderer, at deres sagsbehandlingsarbejde på nuværende tidspunkt er inde i en god udvikling. Flere kommuner vurderer eksempelvis, at de er blevet markant bedre til at få lavet gode handleplaner i løbet af de seneste år.

En styrkelse af kommunernes sagsbehandling udfordres af, at det er vanskeligt at rekruttere sagsbehandlere, som er godt nok kvalificeret til arbejdet. Den nuværende decentrale rådgiveruddannelse nævnes som et godt skridt i retningen af at opkvalificere sagsbehandlere i byer uden for Nuuk.

Sagsbehandlingsarbejdet udfordres desuden af nogle meget ambitiøse lovgivningsmæssige krav til sagsbehandlingen. Eksempelvis skal en socialfaglig undersøgelse i Grønland afsluttes senest 2 måneder efter, at kommunalbestyrelsen er blevet opmærksom på, at et barn kan have behov for særlig støtte jf. Bekendtgørelse nr. 16 af 8. november 2017 om støtte til børn, § 3 (Selvstyret, 2017). Til sammenligning har kommunalbestyrelserne i Danmark 4 måneder til at gennemføre en lignende børnefaglig undersøgelse jf. lov om social service § 50, stk. 7 (Social- og Indenrigsministeriet, 2015).

Kapitlets analyser viser desuden, at der er nogle samarbejdsudfordringer mellem kommuner, døgninstitutioner og Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold. Det gælder ikke mindst i forhold til visitation af børn til de selvstyrejede institutioner, hvor flere kommuner oplever, at processen i Styrelsens centrale visitationsenhed er langsom og bureaukratisk, uden at den kvalificerer matchingen mellem barn og institution i nævneværdig grad. Omvendt oplever Styrelsen selv, at visitationsenheden bidrager til en mere målrettet visitation og dermed specialisering af de selvstyrejede døgninstitutioner.

Endelig viser analyserne, at der er udfordringer i samarbejdet mellem kommunerne og døgninstitutionerne. I spørgeskemaundersøgelsen til døgninstitutionerne om de anbragte børn er det således kun i ca. en tredjedel af sagerne, at døgninstitutionen svarer ja til, at samarbejdet med kommunen omkring barnets hverdag og fremtid er godt.

Udfordringerne i samarbejdet mellem kommuner og døgninstitutioner handler i en vis udstrækning om, at der samarbejdes for lidt om de konkrete sager, hvilket kommer til udtryk ved, at kommunerne på den ene side ikke er gode nok til at opdatere børnenes handleplaner og på den anden, at institutionerne ikke er gode nok til at udarbejde de statusrapporter på børnene,



som de skal. Også på et mere generelt plan er det dog indtrykket fra interviewene, at kommuner og døgninstitutioner i mange tilfælde har et relativt dårligt kendskab til hinanden, hvilket helt naturligt hindrer et godt samarbejde. Hvis der blev skabt mere struktur omkring fx faste møder mellem kommuner og døgninstitutioner, kunne det formentlig understøtte et bedre personligt kendskab til hinanden og skabe grundlag for et tættere samarbejde på et mere strategisk plan, fx øget sammenhæng mellem indsatser på døgninstitution og i kommunalt regi.

## 8 Kommunernes brug af døgninstitutionerne

I dette kapitel ser vi nærmere på kommunernes brug af døgninstitutionerne i Grønland. Analysen er primært baseret på de gennemførte interview, spørgeskemaet til døgninstitutionerne om børnenes udfordringer samt kommunernes opgørelser over, hvilke børn der er anbragt på hvilke døgninstitutioner. Først fokuserer vi i afsnit 8.1 på døgninstitutionernes kapacitet, hvor vi ser nærmere på udfordringer med mangel på pladser døgninstitutioner. Dernæst belyser vi i afsnit 8.2 forskellige perspektiver på den fremtidige organisering og ejerskab af døgninstitutionerne i Grønland. Endelig undersøger vi i afsnit 8.3, hvilke forskelle der er i kommunernes anbringelsesmønstre. Dette afsnit har til hensigt at skabe grundlag for fremtidige diskussioner af, hvilke forklaringer der kan ligge bag de kommunale forskelle i blandt andet antallet af døgninstitutionsanbragte, og hvilke døgninstitutionstyper der anvendes i de forskellige kommuner.

### 8.1 Kapaciteten på døgninstitutionerne

Som beskrevet tidligere i rapporten er der ca. 330 0-23-årige, som er anbragt på de grønlandske døgninstitutioner for børn og unge, og andelen af grønlandske børn og unge, der er anbragt på en døgninstitution, er ca. syv gange så høj som i Danmark. Til trods for dette giver mange interviewpersoner udtryk for, at der er stor mangel på pladser på de nuværende 22 døgninstitutioner i Grønland.

Flere kommuner fortæller, at de har børn med store udfordringer, som venter på at blive tilbudt en plads på en døgninstitution, og at det er meget vanskeligt at få plads til akutte anbringelser på de selvstyrejede institutioner. En interviewperson fra en institution fortæller, hvordan dette i nogle tilfælde leder til situationer, hvor man på den ene side må sige til nogle børn, at de bor under så kritisable forhold, at de skal anbringes, men på den anden side, at de må vente fx et halvt år på at få en plads. Flere kommuner fortæller, at de ofte går til de selvejende institutioner, når de har behov for akutte anbringelser, da disse i mange tilfælde har mulighed for at tilbyde en plads hurtigere end på selvstyrets institutioner, og da proceduren for at få en plads opleves som lettere og hurtigere (se kapitel 4 om kvalitet på de forskellige institutionstyper).

Interviewpersoner i Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold fortæller ligeledes, at der er stor mangel på døgninstitutionspladser, og at mange børn og unge venter på at få en plads. For at forsøge at håndtere noget af denne udfordring, er der flere af de selvstyrejede døgninstitutioner, der tager flere børn ind på institutionen, end den reelt er normeret til. Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold vurderer, at der mere eller mindre konstant er 10 % overbelægning på de selvstyrejede institutioner. Det er indtrykket fra interviewene, at institutionerne er gode til at finde fleksible løsninger (fx oprettelse af satellitter til eksisterende institutioner), så man kan køre med en sådan overbelægning, uden det går stærkt ud over kvaliteten i indsatsen. På de selvstyrejede døgninstitutioner, hvor det er muligt, er det derfor værd at overveje, om det er muligt at lave en permanent forøgelse af institutionens pladser.

Som nævnt tidligere i rapporten har Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold en ambition om at øge specialiseringen på de selvstyrejede døgninstitutioner, så de bliver mere målrettet mod grupper af børn og unge med specifikke problemstillinger. Det er indtrykket fra interviewene, at manglen på pladser er en strukturel udfordring for den ambition, fordi der er et stort pres for at fylde pladserne op, så snart der er nogen ledige. Dog er det også indtrykket fra blandt andet interview med Selvstyrets Tilsynsenhed, at Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forholds visitationsenhed løbende bliver dygtigere til at sikre et godt fagligt match mellem barn

og døgninstitution, så pladserne ikke uden videre gives til de børn, der har ventet længst (jf. afsnit 7.3.1).

Ud over at der generelt mangler pladser på døgninstitutionerne, er der også en række interviewpersoner, der nævner nogle specifikke målgrupper, som der i særlig grad mangler døgninstitutionspladser til. Særligt fremhæves en mangel på døgninstitutionspladser til unge, der har problemer med grænsesøgende eller selvskadende adfærd, misbrug eller psykiatriske problemer. Derudover nævnes en mangel på pladser til udadreagerende børn (særligt drenge) samt børn med opmærksomhedsforstyrrelse eller autisme.

En interviewperson fra en kommune giver udtryk for, at en del af forklaringen på manglen på døgninstitutionspladser kan være, at en del børn og unge bliver ved med at være anbragt i lang tid – også selvom de får det bedre og formentlig kunne hjælpes lige så godt eller bedre med en mindre indgribende indsats, fx anbringelse i en plejefamilie. Interviewpersonens oplevelse er, at institutionerne i nogle tilfælde helst ikke vil give slip på børnene, og at kommunernes myndighedsarbejde i disse sager ikke er godt nok til at sikre, at børnene flyttes til mindre indgribende foranstaltninger.

Til trods for manglen på pladser fortæller interviewpersonerne fra både Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold og Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet, at der ikke umiddelbart er planer om at bygge flere selvstyrejede døgninstitutioner til børn uden funktionshæmninger. Hvis man skulle udvide antallet af døgninstitutionspladser, er en særlig udfordring, at bygninger er meget dyre – særligt i Nuuk. I stedet for en udbygning af antallet af pladser giver man udtryk for, at man strategisk arbejder for at styrke plejefamilieområdet, de forebyggende foranstaltninger og kommunernes sagsbehandling, så behovet for døgninstitutionspladser forhåbentlig falder i fremtiden.

## 8.2 Forventninger til fremtidig kapacitetsudbygning og ejerskab

Forud for gennemførelsen af denne kortlægning af døgninstitutionsområdet i Grønland har kommunerne og Selvstyret diskuteret, om kommunerne ville kunne overtage driften af de selvstyrejede døgninstitutioner. Det er VIVEs indtryk fra interviewene, at kommunernes ønske herom primært var båret dels af en forventning om at kunne drive institutionerne mere effektivt, dels en forventning om, at samarbejdet mellem kommuner og institutioner kunne gøres mere effektivt, hvis ikke Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold skulle være bindeled mellem de to.

Styrelsen og Departementet er dog skeptiske i forhold til, om kommunerne på nuværende tidspunkt reelt har, hvad det kræver at drive de selvstyrejede døgninstitutioner. En repræsentant for Selvstyret giver følgende svar på et spørgsmål om, hvorvidt der kan forventes flere kommunale døgninstitutioner i fremtiden:

*Der er flere kommuner, der siger, at de gerne vil, men reelt set, så gør de det ikke, fordi de nok godt ved, hvor svært det i realiteten er at rekruttere til dem og opretholde et system rundt om – den nødvendige infrastruktur.*

Når Styrelsen og Departementet oplever, at det vil være for stor en opgave for kommunerne at drive de selvstyrejede døgninstitutioner, handler det især om den specialisering, som man arbejder hen imod på disse institutioner, og som man forventer vil fortsætte fremadrettet. Til gengæld tænker man, at det er mere oplagt, at kommunerne på sigt overtager nogle af de selvejende døgninstitutioner, som tager en mindre belastet målgruppe end de specialiserede

selvstyrejede institutioner for behandlingskrævende børn. På samme vis vil kommunerne måske på sigt kunne overtage nogle af de mindre specialiserede selvstyrejede døgninstitutioner for omsorgssvigtede børn. En repræsentant for Selvstyret siger følgende om problemstillingen:

*Der er en politisk intention om, at på et eller andet tidspunkt skal døgninstitutionerne ud til kommunerne, men det skal være dem, som kommunerne kan magte. De specialiserede tilbud, der er det en utopi at tro, at man i en befolkning på 55.000 skal have det lagt i kommunalt regi.*

Nogle kommuner foreslår dog at oprette et fælleskommunalt selskab til at drive de landsdækkende døgninstitutioner, som i dag ejes af Selvstyret, så institutionerne fortsat ville være landsdækkende, men nu ejet og drevet af kommunerne i fællesskab.

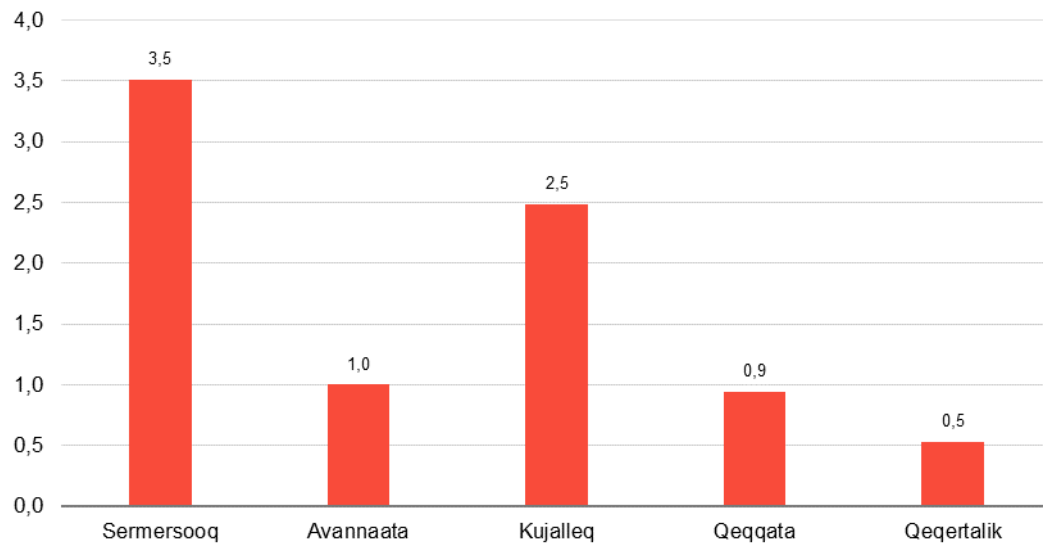
Det skal bemærkes, at kommunerne allerede i dag har mulighed for at oprette og drive egne institutioner, men disse institutioner fylder for nuværende kun ganske lidt på døgninstitutionsområdet. Jævnfør kapitel 5 er det kun 6 % af de døgninstitutionsanbragte børn og unge, som er på de tre kommunale institutioner, mens 52 % og 41 % er anbragt på henholdsvis selvstyrejede og selvejende døgninstitutioner. En enkelt kommune giver udtryk for, at de har planer om at oprette en kommunal institution, så de får flere pladser til rådighed internt i kommunen. En af kommunerne har inden for de seneste år måttet lukke en døgninstitution, hvilket kan være en indikation på, at det kan være vanskeligt for kommunerne at drive døgninstitutioner.

### 8.3 Forskelle i kommunernes anbringelsesmønster

Som input til diskussioner om udviklingen på døgninstitutionsområdet i Grønland er det interessant at se på variationerne i kommunernes anbringelsesmønster. De fem kommuner er nemlig forskellige både i forhold til, hvor mange børn, de har anbragt på døgninstitutioner, hvor gamle børnene er, når de anbringes på en døgninstitution, og hvor lang tid børnene bor på institutionerne. Analysen kan ikke klarlægge forklaringerne på forskellene mellem kommunerne, men kan forhåbentlig danne grundlag for undren og eventuelle fremtidige dybdegående undersøgelser af forskellene.

Figur 8.1 viser, hvor stor del af kommunernes børn og unge der er anbragt på en døgninstitution. Figuren viser, at 3,5 % af den samlede børnebefolkning i Sermersooq Kommune bor på en døgninstitution, mens det samme kun gælder for 0,5 % af børnene i den mindste kommune, Qeqertalik. Kujalleq Kommune har 2,5 % af deres børn anbragt på døgninstitution, mens Qeqqata og Avannaata begge har ca. 1 % af kommunens børn anbragt på en døgninstitution. Anbringelsesfrekvensen er altså væsentligt større i Sermersooq Kommune. Mulige forklaringer på variationerne kan være, at den sociale belastningsgrad er højere i Sermersooq end i de øvrige kommuner, eller at man i Sermersooq er mere tilbøjelig til at anbringe på døgninstitutioner end i andre kommuner. På det tilgængelige datagrundlag er det som sagt ikke muligt at belyse, hvor meget disse mulige forklaringer betyder.

**Figur 8.1** Andel af børn i kommunerne, der bor på døgninstitution. Procent

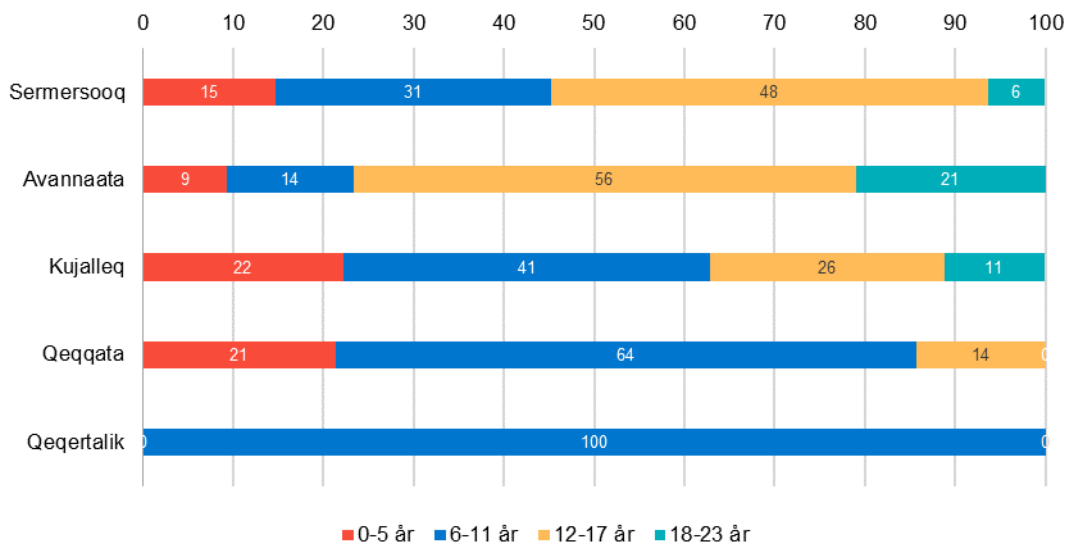


Anm.: N: Sermersooq 209, Avannaata 45, Kujalleq 42, Qeqqata 22, Qeqertalik 9.

Kilde: Kommunernes opgørelser over økonomiske overførsler til institutionerne.

Endvidere viser Figur 8.2, at de døgninstitutionsanbragte børn fra Avannaata Kommune er relativt gamle, idet 56 % er 12-17 år gamle, mens 21 % er 18-23 år. I Qeqqata og Kujalleq er de omvendt relativt unge, idet 21-22 % af de døgninstitutionsanbragte børn, der kommer fra Kujalleq og Qeqqata, er yngre end 6 år, mens hhv. 41 og 64 % er 6-11 år.

**Figur 8.2** Børnenes alder fordelt på anbringelseskommunen. Procent



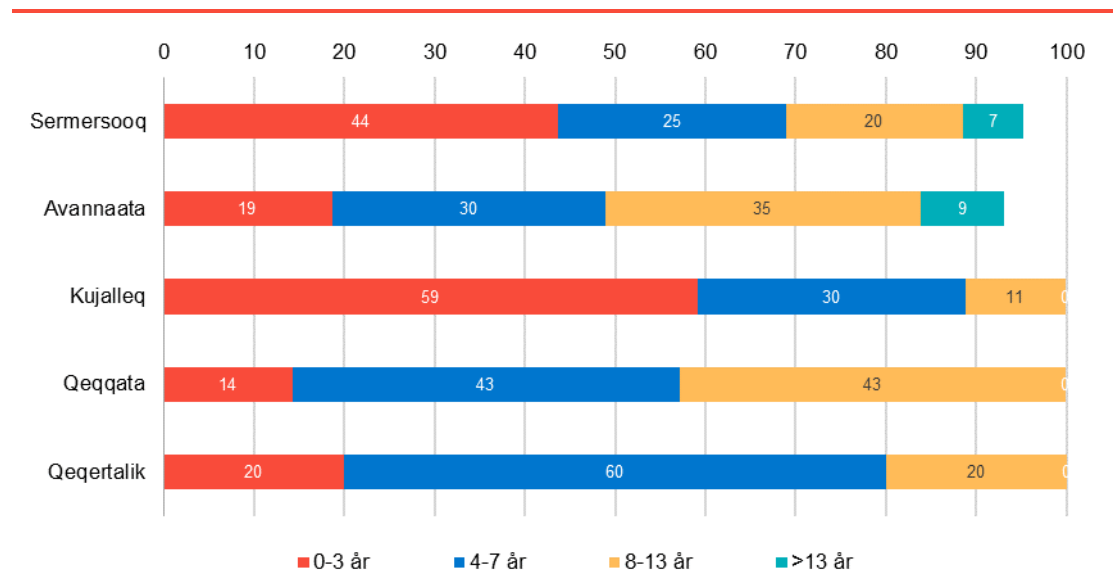
Anm.: N: Sermersooq 209, Avannaata 45, Kujalleq 42, Qeqqata 22, Qeqertalik 9.

Kilde: Spørgeskema om børnenes udfordringer og kommunernes opgørelser over økonomiske overførsler til institutionerne.

Sermersooq og Kujalleq Kommune, der relativt set har flest børn anbragt på døgninstitutioner, anbringer også flere små børn på døgninstitution end de andre kommuner, jf. Figur 8.3. Henholdsvis 44 og 59 % af de børn, der kommer fra disse kommuner, var således 0-3 år, da de

første gang blev anbragt, mens det samme kun gælder for henholdsvis 19 og 14 % af de børn, der er anbragt fra Avannaata og Qeqqata Kommune.

**Figur 8.3** Børnenes alder på anbringelsestidspunktet. Fordelt på anbringelseskommune. Procent



Anm.: N: Sermersooq 209, Avannaata 45, Kujalleq 42, Qeqqata 22, Qeqertalik 9.

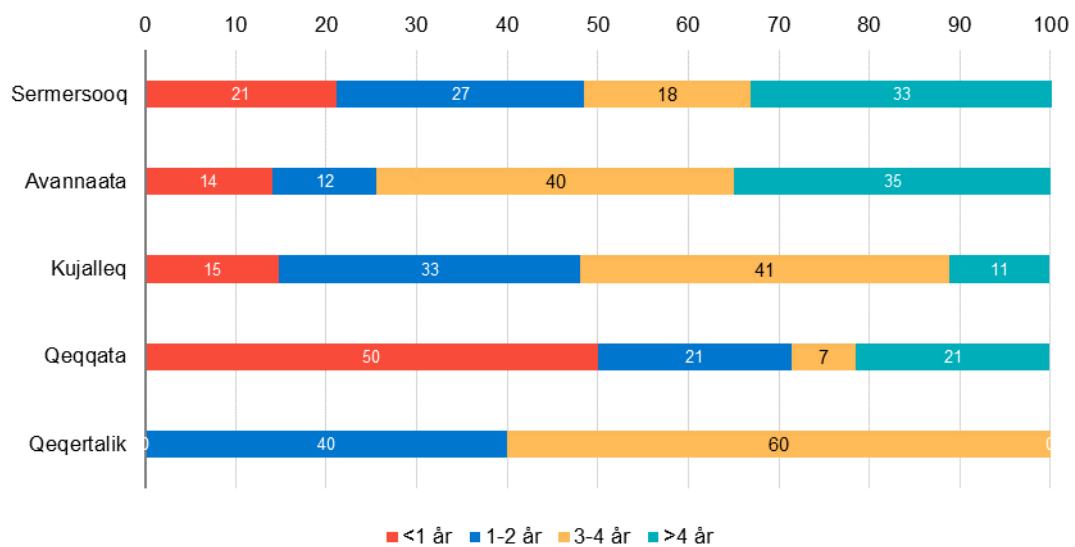
I Sermersooq og Avannaata har henholdsvis 5 og 7 % angivet, at de ikke kender barnets anbringelsesalder.

Kilde: Spørgeskema om børnenes udfordringer og kommunernes opgørelser over økonomiske overførsler til institutionerne.

Derudover viser Figur 8.4, at de fem kommuner er forskellige i forhold til, hvor lang tid børnene har boet på den institution, hvor de bor nu. Blandt de børn, der er anbragt fra Sermersooq og Avannaata Kommune, er der således en tredjedel, der har boet på døgninstitutionerne i mere end 4 år, mens det samme kun gælder for 11 % af de børn, der kommer fra Kujalleq Kommune. I Qeqqata Kommune er halvdelen af de døgninstitutionsanbragte børn anbragt inden for det seneste år. En mulig forklaring på dette kan være, at kommunen ifølge interview med ledende medarbejdere i familieafdelingen forsøger at følge den såkaldte "svenske model"<sup>16</sup> ved at søge mod så korte anbringelser i så lidt indgribende indsatsstype som muligt. På det tilgængelige datagrundlag er det dog ikke muligt at vurdere, om dette er baggrunden for Qeqqata Kommunes resultater.

<sup>16</sup> Se evt. Pedersen og Kloppenborg (2017) for en nærmere beskrivelse af indholdet i den svenske model.

**Figur 8.4** Antal år, børnene har boet på døgninstitutionen. Fordelt på anbringelseskommune. Procent

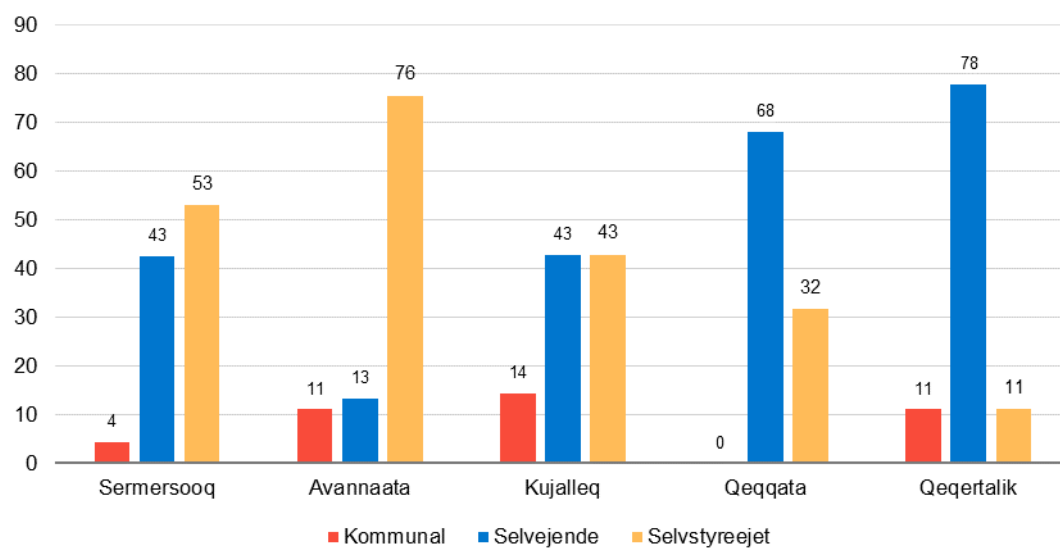


Anm.: N: Sermersooq 209, Avannaata 45, Kujalleq 42, Qeqqata 22, Qeqertalik 9.

Kilde: Spørgeskema om børnenes udfordringer og kommunernes opgørelser over økonomiske overførsler til institutionerne.

Endelig ser vi i Figur 8.5, at de fem kommuner adskiller sig med hensyn til, hvilke institutions-typer deres børn er anbragt på. Vi har ikke mulighed for at belyse det tilbundsgående, men resultaterne indikerer, at det lokale udbud af døgninstitutionspladser er en central forklaring, idet vi ser, at Avannaata i relativt høj grad bruger de store selvstyrejede institutioner rettet mod omsorgssvigtede, der ligger i kommunen, og kun i mindre grad benytter sig af selvejende og kommunale institutioner. Omvendt ser vi, at Qeqqata i relativt høj grad benytter sig af selvejende institutioner, da der i denne kommune hverken er selvstyrejede institutioner med pladser til den brede gruppe af omsorgssvigtede børn eller kommunale institutioner.

**Figur 8.5** Kommunernes brug af henholdsvis kommunale, selvejende og selvstyrejede institutioner. Procent



Kilde: Kommunernes opgørelser over økonomiske overførsler til institutionerne.

## 8.4 Opsamling

Analyserne i dette kapitel viser, at der er en mangel døgninstitutionspladser i Grønland, hvilket betyder, at mange børn og unge må vente på at få en plads på en egnet institution. Dette til trods for, at andelen af børn og unge, som anbringes på døgninstitution, allerede er mange gange højere end i fx Danmark. Særligt fremhæves en mangel på døgninstitutionspladser til unge, der har problemer med grænsesøgende eller selvskadende adfærd, misbrug eller psykiatriske problemer. Derudover nævnes en mangel på pladser til udadreagerende børn (særligt drenge) samt børn med opmærksomhedsforstyrrelse eller autisme. Pladsmanglen forsøges delvist håndteret ved, at nogle af de selvstyrejede døgninstitutioner mere eller mindre konstant kører med overbelægning.

Kapitlet viser desuden, at kommunerne står over for store udfordringer på det samlede område for udsatte børn, unge og familier, herunder udfordringer med sagsbehandlingen, rekruttering og kvalificering af plejefamilier samt opbygning af flere og bedre forebyggende foranstaltninger. På grund af disse udfordringer samt generelle vanskeligheder med at rekruttere uddannet personale på det specialiserede børne- og ungeområde udtrykker aktører i Selvstyret og på døgninstitutionerne betænkeligheder ved at lade kommunerne overtage ejerskabet over døgninstitutionerne og ansvaret for at drive disse.

Kapitlets analyser af kommunernes anbringelsesmønstre viser store forskelle mellem kommunerne, på antallet af børn, der anbringes, børnenes alder, når de anbringes, anbringelsestid på døgninstitutionerne, samt hvilke institutionstyper, kommunerne foretrækker. Vi kan ikke her afgøre, om den ene kommunes praksis er bedre end den anden, da der kan være gode grunde til forskellene. Det er dog oplagt, at kommunerne og Selvstyret bruger tallene som grundlag for en diskussion af, hvad der styrer anbringelserne. Dette kan måske skabe grundlag for en mere strategisk brug af døgninstitutionsanbringelserne, så anbringelserne med tiden bliver endnu mere fokuseret på børnenes behov og mindre drevet af det lokale udbud af døgninstitutionspladser.



## Litteratur

- Arnfred, J., Svendsen, K., Rask, C., Jeppesen, P., Fensbo, L., Houmann, T., Obel, C.; Nicolaisen, J. & Bilenberg, N. (2019): Danish norms for the Strengths and Difficulties Questionnaire. *Dan Med J*, 66.
- Bengtsson, T. & Jakobsen, T.B. (2009): *Institutionsanbringelse af unge i Norden. En komparativ undersøgelse af lovgrundlag, institutionsformer og udviklingstendenser*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Brown, E., Bullock, R., Hobson, C. & Little, M. (1998): *Making residential care work. Structure and culture in children's homes*. Aldershot: Ashgate, Darrington Social Research Series.
- Christensen, E., Kristensen, L.G. & Baviskar, S. (2009): *Børn i Grønland*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Christensen, E. & Baviskar, S. (2015): *Unge i Grønland. Med fokus på seksualitet og seksuelle overgreb*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet (2018): *Ønske om analyse af sammenhæng mellem pris og ydelse på døgninstitutionsområdet*. Nuuk.
- Deloitte (2011): *Analyse og evaluering af døgninstitutionsområdet. Sammenfatning af afrapportering, februar 2011*. Nuuk.
- Deloitte (2019): *Notat om gennemgang af selvejende institutioner for børn og unge*. Nuuk.
- Egelund, T. & Hestbæk, A.-D. (2003): *Anbringelse af børn og unge uden for hjemmet. En forskningsoversigt*. 03:04. København: Socialforskningsinstituttet.
- Egelund, T., Christensen, P.S., Jakobsen, T.B., Jensen, T.G. & Olsen, R.F. (2009): *Anbragte børn og unge. En forskningsoversigt*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Fraser, C., Campell, A. & Fean (1993): *Corporate parents. Inspection of residential child care services in 11 local authorities. November 1992 to March 1993*. London: Social Services Inspectorate & Department of Health.
- Grønlandskommissionen (1950): *Grønlandskommissionens betænkning, bind 4: Sundhedsforhold, boligbyggeri og sociale forhold*. København: Statsministeriet.
- Halvorsen, K. & Olesen, S.G. (2012): *Socialpædagogik i Grønland. Antologi*. Ilulissat: Socialpædagogisk Seminarium.
- Heckscher, B. (1969): *Traditionerne for social forsorg i Grønland i hovedtræk*. Hellerup: Dansk Polarcenter.
- Hjemmestyret (1994): *Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 64 af 29. december 1994 om døgninstitutioner m.v. for børn og unge samt for personer med vidtgående handicap*. Nuuk.
- Larsen, C.V.L. & Bjerregaard, P. (2019): *Vold og seksuelle overgreb i Grønland*. SDU, Statens Institut for Folkesundhed.

- Naalakkersuisut (2003): *Landstingforordning nr. 1 af 15. april 2003 om hjælp til børn og unge*. Nuuk
- Naalakkersuisut (2006): *Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 32 af 14. december 2006 om hjælp til børn og unge*. Nuuk.
- Naalakkersuisut (2017): *Selvstyrets bekendtgørelse nr. 16 af 8. november 2017 om støtte til børn § 3*. Nuuk.
- Naalakkersuisut (2019): *Finanslov for 2019*. Nuuk.
- Inatsisartut (2017): *Inatsisartutlov nr. 20. af 26. juni 2017 om støtte til børn*. Nuuk.
- Lausten, M, Fredriksen, S., Olsen, R.F., Nielsen, A.A. & Bengtsson, TT. (2015): *Anbragte 15-åriges hverdagsliv og udfordringer, Del II*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Olsen, T.R. (2005): *I skyggen af kajakkerne, Grønlands politiske historie 1939-1979*. Nuuk.
- Olsen, R.F., Egelund, T. & Lausten, M. (2011): *Tidligere anbragte som unge voksne*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Pedersen, H.S. & Kloppenborg, H.S. (2017): *Slutevaluering af Herning Kommunes Sveriges-program*. København: KORA – Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning.
- Pedersen, N.J.M, Kollin, A.T.J. & Flarup, L.H. (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.
- Rambøll (2018): *Anbragte børn og unges trivsel 2018*. København: Rambøll Management Consulting.
- Selvstyret (2017): *Bekendtgørelse nr. 16 af 8. november 2017 om støtte til børn*. Nuuk.
- Selvstyret (2019): *Bekendtgørelse nr. 1 af 25. januar 2019 om oprettelse og drift af døgninstitutioner for børn*. Nuuk.
- Social- og Indenrigsministeriet (2015): *Bekendtgørelse af lov om social service nr. 1053 af 8. september 2015*. København.
- Socialstyrelsen (2017): *Initiativ om understøttelse af det grønlandske Selvstyre på området for socialt udsatte børn og unge i Grønland. Analyserapport*. Odense: Socialstyrelsen.
- Strand, C. (2005): *Red Barnets historie – En fortælling om 60 års udvikling og arbejde*. <https://redbarnet.dk/media/1170/red-barnets-historie.pdf>.
- Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold (2019): *Døgninstitutionerne. Analyserapport 2019. Beboergrupper, tendenser, specialiseringsbehov og moderniseringsbehov*. Nuuk: Socialstyrelsen.

**VIDEN I H  
VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-  
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD