



**RAPPORT OM BØRNENES TRIVSEL  
PÅ UDREJSECENTER AVNSTRUP**

Et øjebliksbillede

**RØDE KORS**

# INDHOLD

<b>Forord</b>	<b>1</b>
<b>Sammenfatning</b>	<b>2</b>
<b>Røde Kors' anbefalinger</b>	<b>5</b>
<b>Fokus på aktiv hverdag og inddragelse</b>	<b>6</b>
<b>Baggrund og formål</b>	<b>9</b>
<b>Fakta om forandringer siden foråret 2019</b>	<b>11</b>
<b>Fakta om Udrejsecenter Avnstrup</b>	<b>12</b>
<b>Fakta om vilkår for familierne på Udrejsecenter Avnstrup</b>	<b>14</b>
<b>Tema 1 Børnenes trivsel</b>	<b>17</b>
<b>Tema 2 Udtalt mismod blandt de unge</b>	<b>20</b>
<b>Tema 3 Vilkår og deres betydning for trivsel</b>	<b>25</b>
<b>Psykologisk undersøgelse</b>	<b>28</b>
<b>Resultater fra psykologernes screeninger</b>	<b>30</b>
<b>Konklusion på undersøgelsen</b>	<b>36</b>
<b>Det siger beboerne</b>	<b>38</b>
<b>Litteraturliste</b>	<b>40</b>
<b>Noter</b>	<b>41</b>
<b>Definitioner</b>	<b>41</b>

## **PSYKOLOGER**

Sólveig Gunnarsdóttir  
Rim Mulhi

## **STYREGRUPPE**

Jan Dybkjær  
Karin Rønnebæk-Kornum

## **REDAKTION**

Susan Hoffmann  
Kasper Koch  
Maja Rettrup Mørch  
Kjelfred Rasmussen  
Katrine Hauchrog

## **ØVRIGE**

LAYOUT Berit Winsnes/  
BW grafiskdesign  
FOTO Heine Pedersen,  
Thomas Sjørup  
TRYK KLS Pure Print A/S

# FORORD

Børn og unges trivsel er et emne, der fylder meget i debatten, og det er der mange gode grunde til. For er der én ting, som vi på tværs af politiske skel og holdninger er enige om i Danmark, så er det, at alle børn har ret til at føle sig trygge, til at udvikle sig og uddanne sig.

Med denne rapport gør Røde Kors opmærksom på en gruppe børn, der – sammen med deres familier – har befundet sig i en svær situation så længe, at det påvirker deres trivsel i en sådan grad, at de har svært ved at fungere i hverdagen, og at de ifølge Røde Kors' psykologer risikerer at få varige mén.

Fælles for denne gruppe af børn og unge er, at de bor på Udrejsecenter Avnstrup sammen med deres forældre. Nogle forældre har fået afslag på asyl, mens andre har fået inddraget deres opholdstilladelse.

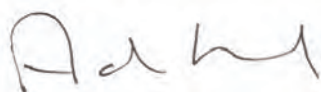
Nogle af børnene er født i Danmark eller har boet i Danmark så længe, de kan huske. Andre er flygtet fra deres oprindelige hjemlande med familien. Røde Kors' psykologer har undersøgt trivslen hos 16 af centerets familier. Disse familier har i gennemsnit været i det danske asylsystem i otte år, og i gennemsnit har de måttet flytte syv gange. Syv gange har børnene måttet sige farvel til legekammerater og alt, hvad de kendte. Syv gange har de måttet finde overskud til at finde sig til rette et nyt sted. Nu bor de på Udrejsecenter Avnstrup med deres forældre, der også er påvirkede efter mange år i asylsystemet.

I december 2019 bad myndighederne Røde Kors om at drive Udrejsecenter Avnstrup for afviste børnefamilier i asylsystemet. Det skete blandt andet som konsekvens af en Røde Kors undersøgelse, der dokumenterede stor mistrivsel blandt børnene på Udrejsecenter Sjælsmark. I den forbindelse kom vi med en række anbefalinger, der blandt andet handlede om vuggestuetilbud til alle børn, et specialiseret børnehave- og klubtilbud, et styrket skoletilbud og selvhushold, så familierne selv kunne lave mad. Alt dette er gennemført på Udrejsecenter Avnstrup, og ifølge familierne er det noget, de sætter meget pris på i hverdagen.

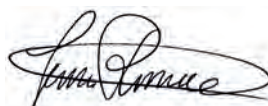
Trods dette må vi konstatere, at disse tiltag ikke i sig selv er nok til at sikre en bedre trivsel. Vi ved fra tidligere undersøgelser, at langvarige ophold på asylcentre og mange skift mellem centre i det lange løb er skadelige for børn. Derfor har det længe været Røde Kors' holdning, at afviste asylansøgere ikke bør flytte til et udrejsecenter, før udrejse er umiddelbart forestående.

Med denne rapport viser vi et øjebliksbillede af børnenes trivsel og kommer på den baggrund med syv anbefalinger, som vi mener kan gøre en stor forskel for denne gruppe børn og unge.

Alle børn har ret til at føle sig trygge og til at udvikle sig.



Anders Ladekarl  
Generalsekretær



Jette Runchel  
Præsident



# SAMMENFATNING

## KORT OM RAPPORTEN

Rapporten om børnenes trivsel på Udrejsecenter Avnstrup er bygget op om viden, der dels er hentet fra en række strukturerede kvalitative interviews med ledere, medarbejdere og beboere på centeret og dels fra psykologiske screeninger af de familier, der ønskede at medvirke. Sammen giver de to kilder vigtig viden om børnenes trivsel.

Rapportens første del er en faktuel gennemgang af vilkår og rammer på Udrejsecenter Avnstrup.

Den anden del belyser tre temaer, der var gennemgående i de strukturerede interviews med otte beboere og 25 ansatte på centeret: "Børnenes trivsel", "Udtalt mismod blandt de unge" og "Vilkår og deres betydning for trivsel".

Den tredje del handler om resultaterne af de psykologiske screeninger af børn og voksne i 16 familier, i alt 25 børn og 28 voksne. De 25 børns trivsel belyses med det standardiserede screeningsredskab SDQ<sup>1</sup> og bygger på 25 forældrebesvarelser, 23 lærer- eller pædagogbesvarelser og syv selvrapporteringer fra børn over 11 år.

De 28 forældres trivsel er målt med screeningsredskabet K10<sup>2</sup> og spørgsmål fra HTQ4<sup>3</sup>.

## RESULTATERNE

Flere af de interviewede fremhæver, at de forandringer, der er gennemført på Udrejsecenter Avnstrup – for eksempel vuggestuetilbud til de mindste børn og familiernes selvbestemmelse i forhold til madlavning – har haft en positiv betydning for familiernes dagligdag. Samtidig fremgår det af alle interviews, at de grundlæggende vilkår som afvist på et udrejsecenter og de lange opholdstider, påvirker trivslen blandt børn, unge og forældre

negativt. Kravene om dokumentation af tilstedeværelse to gange dagligt og den forringede adgang til strukturerede aktiviteter for de voksne, der er en konsekvens af hjemrejseloven, gør hverdagen endnu sværere for forældrene.

Sundhedspersonalet i klinikken på centeret oplever helt små børn med vigende øjenkontakt, mangel på mimik, søvn- og spiseforstyrrelser og maveproblemer. De fortæller, at det er et særsyn at se en baby i stortrivsel. Pædagoger i vuggestuen og børnehaven beskriver, hvordan de yngre børn har glæde af at komme i tilbuddene, og at de med deres fagligt stærke tilgang giver børnene gode og trygge rammer for udvikling. Imidlertid observerer de også, at børnene har symptomer på angst og utryghed i form af forhøjet alarmberedskab, agtpågivenhed og mangel på ro og balance.

I skolen møder lærerne de yngre børn med lyst til at lære og lege, men en del af børnene har en stærkt forringet evne til at lære. Det skyldes blandt andet mange skoleskift som følge af flytninger mellem centre og forældrenes manglende mulighed for at støtte op om børnenes skolegang.

I forhold til de ældre børn og de unge er der særligt to alvorlige bekymringer, der går igen i de gennemførte interviews: Den ene handler om manglende muligheder – og på grund af det – udtalt håbløshed og opgiveness overfor situationen, de befinder sig i. Den anden handler om risiko for at blive involveret i kriminalitet og misbrug.

Den psykologiske screening af børnene med SDQ viser, at 48 procent har symptomer på store vanskeligheder i forhold til følelser, opmærksomhed og hyperaktivitet. 40 procent har symptomer på markante adfærdsvanskeligheder og 16 procent har vanskeligheder i deres relationer med jævnaldrende.



I alt har 56 procent af børnene signifikante vanskeligheder inden for et eller flere områder i en grad, så det påvirker deres trivsel og funktion i hverdagen.

44 procent af de undersøgte børn er i høj risiko for en eller flere psykiatriske lidelser.

Den psykologiske screening af forældrene viser, at 75 procent af dem har symptomer på markant psykisk mistrivsel, svarende til psykiske lidelser hos størstedelen af forældrene. Over 60 procent af forældrene oplever håbløshed, nedtrykthed, nervøsitet og træthed uden grund størstedelen af tiden.

Den omfattende mistrivsel påvirker deres evne til at være omsorgsfulde forældre og deres mulighed for at være positive rollemodeller for deres børn.

Der er således grund til alvorlig bekymring for de børn, der tilbringer en stor del af deres barndom i asyl- og udrejse-systemet i en håbløs og belastende livssituation. Psykologerne vurderer, at børnenes trivsel og udvikling risikerer at tage uoprettelig skade, hvis de belastende og vedligeholdende faktorer til deres mistrivsel fortsætter uden hensyn til deres udviklingsmæssige behov.

## ANBEFALINGER

På baggrund af det øjeblikksbillede, der tegnes i rapporten, har Røde Kors syv anbefalinger. De tager udgangspunkt i behovet for, at de afviste familier skal have mulighed for et værdigt og indholdsrigt liv med færre flytninger mellem asylcentre og adgang til uddannelse, privat- og familieliv. Et vigtigt skridt på vejen vil være, at afviste asylansøgere først skal flytte til udrejsecentre, når udrejsen er nært forestående, og at hjemrejseloven revideres, så afviste asylansøgere igen kan få tilbud om undervisning, aktivering og praktik.

De syv anbefalinger handler blandt andet også om unges adgang til uddannelse og om hensyn til barnets tarv i forbindelse med udsendelser.

Læs Røde Kors' syv anbefalinger på side 5.





## **FN'S BØRNEKONVENTION - uddrag<sup>38</sup>**

### **ARTIKEL 3**

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

### **ARTIKEL 28**

Deltagerstaterne anerkender barnets ret til uddannelse, og med henblik på gradvis at opnå denne ret og på grundlag af ligestillingsprincippet skal de især:

- Gøre grunduddannelse tvungen og gratis tilgængelig for alle.
- Opmuntre udviklingen af forskellige former for uddannelse, der følger efter grunduddannelsen, herunder almindelig og faglig uddannelse, gøre disse tilgængelige og opnåelige for ethvert barn og træffe passende forholdsregler, såsom indførelse af gratis uddannelse og tilbud om økonomisk bistand.
- Gøre højere uddannelse opnåelig for alle inden for rammerne af deres evner og med alle passende midler.

# RØDE KORS' ANBEFALINGER

Røde Kors mener, at Danmark bør været et land, hvor vi behandler hinanden med respekt og tager et særligt hensyn til udsatte og sårbare. Det gælder ikke mindst børn. Den respekt og de hensyn, mener vi også skal gælde børn og voksne i asylsystemet.

Børnene på Udrejsecenter Avnstrup er ingen undtagelse. De skal ikke bare beskyttes men også have muligheden for en bedre fremtid. De har krav på at blive behandlet som børn.

Derfor er Røde Kors fortsat optaget af at forbedre forholdene for afviste børn og deres familier. Vi arbejder for at ændre de regler og krav, der spænder ben for, at også børnene i asylsystemet – herunder på Avnstrup – trives og lever under de bedst mulige vilkår, mens de er i Danmark. Vi tror på, at disse syv anbefalinger, hvis de gennemføres, vil kunne gøre en væsentlig forskel.

## 1. Afviste asylansøgere skal først flytte til udrejsecentre, når udrejsen er nært forestående.

De afviste børnefamilier, der er på udrejsecentre i længere tid, bliver negativt påvirkede af det og trives tiltagende dårligt. Vi ved, at mange flytninger mellem centre er med til at forværre trivsel, særligt hos børnene. Ved at lade familierne blive på opholdscentrene indtil udrejsen er nært forestående, kan børnene blive i vante rammer indtil udrejsen er planlagt.

## 2. Hjemrejseloven skal revideres for at engagere afviste asylansøgere og sætte rammen for en hverdag, der ikke bryder dem ned, men giver håb.

Med hjemrejseloven blev afviste, der ikke medvirker, afskåret fra tilbud om undervisning, aktivering og praktik. Efter Røde Kors' opfattelse trækker det i den forkerte retning. Det er vigtigt for afviste, at de har muligheder for at holde sig i gang, hvis de skal få det overskud, der skal til, for at kunne træffe beslutninger om fremtiden. Det er også vigtigt for børnene, fordi vi ved, at børn trives bedst, når deres forældre kan have en aktiv, meningsfuld hverdag.

## 3. Udlændingelovens mulighed for at give opholdstilladelse til afviste, der ikke kan udsendes skal bruges i højere grad.

Der er hjemmel i Udlændingelovens §9 c, stk.2 til at give midlertidig opholdstilladelse til personer, der medvirker til udsendelse, hvis de ikke har kunnet udsendes i 18 måneder, og myndighederne vurderer, at udsendelse må anses for at være udsigtsløs. Den mulighed anvendes stort set aldrig og ville kunne give dem, der medvirker, et opholdsgrundlag.

## 4. Der skal sikres varig finansiering af ungdomsuddannelser, så de unge ikke går i stå – men i stedet bliver klædt på til at klare fremtiden, uanset hvor den er.

Unge asylansøgere har fra det øjeblik, de fylder 17 år, meget begrænset adgang til ungdomsuddannelser. Det skyldes at der ikke følger finansiering med. For unge, der har opholdt sig i Danmark i flere år, er det et stort problem, at de ikke kan komme videre med en uddannelse.

## 5. Der skal sættes ind med kriminalitetsforebyggende tiltag til de ældste børn og de unge blandt andet mulighed for lommepengejob og kompetenceudvikling.

Børn og unges tryghed er truet af risiko for at blive hvervet til kriminalitet, og der er brug for at sætte ind med forebyggelse efter samme model, som der er gode erfaringer med at anvende for unge i samme risikogruppe i kommunerne.

## 6. Det skal undersøges, hvordan arbejdet med udsendelser kan ske med fokus på hensyn til børnenes tarv og inddragelse af de sociale myndigheder, så børnene skærmes bedre.

Børn på udrejsecenteret påvirkes negativt af at blive konfronteret med forældres bekymring for fremtiden og med de tvangsmæssige udsendelser, der foregår.

## 7. Der skal implementeres digitale og fleksible metoder, der gør det nemmere for familierne at overholde opholds- og meldepligt.

Opholds- og meldepligt er indgribende vilkår i familiernes hverdag på udrejsecentre, og det påvirker familierne negativt. Der er brug for, at opholds- og meldepligten kan håndteres mere fleksibelt, smidigt og med plads til individuelle hensyn.



## FOKUS PÅ AKTIV HVERDAG OG INDDRAGELSE

I forbindelse med etablering af Center Avnstrup som udrejsecenter for børnefamilier udarbejdede Røde Kors en faglig tilgangsbeskrivelse, der sætter den metodiske retning for arbejdet med familierne. De overordnede mål tager afsæt i anbefalingerne fra Sjælsmarksrapporten, og de handler især om at forbedre børnenes udviklingsmuligheder, om at styrke forældreevnen og om at sikre en aktiv og normaliseret hverdag.

Her er listen over konkrete anbefalinger, som Røde Kors har fulgt op på:

- Specialiseret børnehavetilbud
- Vuggestuetilbud til alle børn
- Flere fritidstilbud til børn og unge
- Selvhushold til familierne
- Et styrket skoletilbud

I de pædagogiske tilbud er der fokus på **ro og en tydelig struktur i hverdagen**. Arbejdet med at styrke familiens enhed er også en vigtig del af anbefalingerne, og det afspejler sig både i pædagogernes arbejde og i den forebyggende socialfaglige indsats.

Indsatserne for at give beboerne en aktiv og normaliseret hverdag kredser om beboerinddragelse, for eksempel ved at holde jævnlige fællesmøder med beboerne og ved at tilbyde forskellige aktiviteter, der tager udgangspunkt i beboernes ønsker, og som både beboere og frivillige kan være ansvarlige for. Desuden er der **fokus på, at centerets fællesarealer skal være trygge at færdes i**, og at de skal kunne bruges af beboerne til aktiviteter og socialt samvær.

Medarbejderne arbejder efter den fælles forståelse, at forudsætningen for en normaliseret og velfungerende dagligdag er, **at forældrene føler sig handlekraftige** og kan tage ansvar for sig selv og deres familie. Det vigtigste, Røde Kors kan hjælpe med i den forbindelse, er hjælp til selvhjælp. Dette lægges der derfor vægt på i den daglige dialog med forældrene.









BATH 211/212/213/214







FOTO Heine Pedersen

## BAGGRUND OG FORMÅL

Med rapporten ”Trivsel hos børn på Udrejsecenter Sjælsmark”, som Røde Kors udgav i april 2019<sup>4</sup>, blev det dokumenteret, at børnene på Udrejsecenter Sjælsmark var i meget dårlig trivsel.

Familierne fra Udrejsecenter Sjælsmark flyttede til Udrejsecenter Avnstrup i løbet af sommeren 2020, blandt andet som følge af de alvorlige konklusioner i rapporten. Siden da har Røde Kors stået for driften på udrejsecenteret og har inden for myndighedernes rammer implementeret de forandringer, der blev anbefalet i rapporten fra 2019. Vi ser det som en naturlig følge af Røde Kors' humanitære mandat og opgaven som operatør at følge op på børnenes trivsel.

Behovet for opfølgning styrkes af, at ledere og medarbejdere på Udrejsecenter Avnstrup gør opmærksom på, at de oplever, at beboernes trivsel er dårlig, særligt hos børn og unge. Røde Kors' samarbejdspartnere og frivillige siger, at de har samme indtryk, når de møder beboerne i deres aktiviteter.

Med statusrapporten ønsker Røde Kors at indsamle og viderebringe viden om trivslen blandt de nuværende beboere på Udrejsecenter Avnstrup med henblik på at gøre opmærksom på, hvad der efter Røde Kors' opfattelse skal til for at sikre børnenes trivsel og udvikling.

# FAKTA OM FORANDRINGER

## MYNDIGHEDERNE

**OKTOBER 2017** Ombudsmanden gennemførte to uanmeldte tilsynsbesøg på Udrejsecenter Sjælsmark. I 2018 konkluderede Ombudsmanden, at børnene på udrejsecenteret levede under svære forhold, men fandt ikke, at disse forhold generelt set kunne antages at være i strid med internationale konventioner. Ombudsmanden pegede dog på forhold, der kunne ændres for at forbedre trivslen for børnene, blandt andet spiseforhold og fritidsaktiviteter.

**3. JULI 2019** Myndighederne tilpasser forholdene på Udrejsecenter Sjælsmark, så beboerne kan indtage cafeteriaets måltider uden for cafeteriaets område.

**1. NOVEMBER 2019** Mette Frederiksen-regeringen udarbejder sammen med Radikale Venstre, SF og Enhedslisten et forståelsespapir om, at børnefamilier vil kunne flytte fra Udrejsecenter Sjælsmark senest i april 2020.

**20. NOVEMBER 2019** Regeringen, Radikale Venstre, SF og Enhedslisten bliver enige om tidsplanen og rammerne for et nyt center for afviste børnefamilier.

**12. DECEMBER 2019** Regeringen beslutter, at børnefamilierne i Sjælsmark fremover skal indkvarteres på Udrejsecenter Avnstrup og ønsker Røde Kors som operatør på centeret.

**22. MARTS 2020** Grundet covid-19 beslutter udlændinge- og integrationsministeren at udskyde flytningen af børnefamilierne.

**JUNI 2020** Beboerne flytter til Udrejsecenter Avnstrup i perioden fra juni til august 2020.

## 2019

## 2020

## RØDE KORS

**APRIL 2019** Røde Kors udgiver rapport om børns trivsel på Udrejsecenter Sjælsmark.

**DECEMBER 2019-JUNI 2020** Renovering og ombygning af værelser i hovedhuset på Udrejsecenter Avnstrup, så de kan fungere som familieboliger.

**JUNI 2020** Første gruppe centermedarbejdere og pædagogiske medarbejdere skifter tjenestested fra Udrejsecenter Sjælsmark til Udrejsecenter Avnstrup.

**JUNI-AUGUST 2020** Voksne har mulighed for at modtage undervisning og praktik på centeret 19 timer om ugen. Undervisning og praktik er tilrettelagt, så man får mulighed for at tilegne sig viden og kvalifikationer, der kan være til nytte for eventuel jobsøgning og etablering i hjemlandet. Det kan for eksempel være undervisning i engelsk, IT, førstehjælp eller mad og ernæring.

**JUNI-AUGUST 2020** Familierne fra Udrejsecenter Sjælsmark flytter til Udrejsecenter Avnstrup. Flytningen sker i mindre grupper for at skabe tryghed. Herudover har alle familier besøgt centeret inden flytningen også med henblik på at sikre en god og tryk overgang til de nye omgivelser.

**JUNI-AUGUST 2020** For 17-21-årige oprettes ungehold med undervisning og aktivering 25 timer om ugen med fag, som de selv har indflydelse på, for eksempel engelsk, samfundsfag og kulturforståelse.

**AUGUST 2020** Etablering af vuggestue, så der både er børnehave og vuggestue på centeret. Åbningstiden øges fra 25 til 30 timer i begge institutioner. Klubben deles op i tre grupper i stedet for to grupper, da børnene fungerer bedst i mindre grupper.

**AUGUST 2020** 18 børn starter på kommunale skoler i Lejre Kommune.



# SIDEN FORÅRET 2019

**AUGUST 2020** Hjemrejsestyrelsen oprettes, og en række opgaver overgår fra Udlændingestyrelsen til Hjemrejsestyrelsen. Da Udrejsecenter Avnstrup ikke har samme adgangskontrol som på andre udrejsecentre, foregår opholds- og meldepligt ikke elektronisk. Beboerne skal derfor dokumentere deres tilstedeværelse ved Hjemrejsestyrelsens kontor på udrejsecenteret.

**1. KVARTAL 2022** Implementering af hjemrejseloven. Hjemrejsestyrelsen begynder at indgå hjemrejsekontrakter med beboerne. De beboere, som vurderes til ikke at medvirke til hjemrejse, fratages muligheden for at deltage i undervisning og aktivering.

**1. KVARTAL 2022** I den nye hjemrejselov eksisterer tilbuddet om undervisning i 25 timer om ugen til de unge 17-25 årige ikke længere.

## 2021

**21. JANUAR 2021** En måltidskasse-ordning indføres, så familierne selv kan bestille madvarer og lave deres egne måltider.

## 2022

**1. KVARTAL AF 2022** Implementering af Hjemrejsestyrelsens beslutning om, at beboere, som vurderes til ikke at medvirke til hjemrejse, fratages muligheden for at deltage i undervisning og aktivering. Det betyder, at ca. halvdelen af de voksne beboere ikke har mulighed for at deltage.

**1. KVARTAL 2022** Røde Kors tilbyder alternative fritidsaktiviteter for de 17-21 årige, der ikke længere har mulighed for ungehold på 25 timer om ugen ifølge ny hjemrejselov. Det kan for eksempel være musik, filmaftener, husgerning og udflugter.

**DECEMBER 2022** 30 børn fra Udrejsecenter Avnstrup går på en kommunal skole, 18 børn går i Røde Kors' skole i Lynge, og fire børn går på en specialskole. Siden sommeren 2020 har Røde Kors haft dialog med Udlændingestyrelsen om lokaler til et Røde Kors skoletilbud tættere på centeret. Det er endnu ikke afklaret.

# FAKTA OM UDREJSECENTER AVNSTRUP

Udrejsecenter Avnstrup ligger ved Hvalsø i Lejre Kommune og er udrejsecenter for børnefamilier, der har fået afslag på asyl eller har fået inddraget deres opholdstilladelser.

## BOLIGFORHOLD OG TILBUD

### Boligforhold

Familier på fire personer eller derover har to værelser med eget bad og toilet i tilknytning til værelset. Nogle af de større familier kan have mere end to rum.

Mindre familier bor i ét værelse og deler toilet og bad med andre.

Der er 10 lejligheder på centeret, som familierne kan indstilles til, når de er særligt socialt eller sundhedsmæssigt udfordret. Et tværfagligt team tager beslutning om indstilling til en af disse lejligheder.

Familierne bor i forskellige boafsnit på centeret. Hvert afsnit har fælles køkken og et køleskab til hver familie. Fællesområderne i boafsnittene er forbeholdt de familier, der bor der.

Råvarerne til brug for madlavning bestiller familierne to gange om ugen direkte hos en leverandør, der leverer samlet til centeret.

### Vuggestue, børnehave, klub og skole

Der er tilbud om vuggestue til børn fra et til to år samt børnehave til børn fra tre til fem år. Hvis der er bekymring i forhold til et barns udvikling, kan der søges om bevilling til plads i vuggestuen til børn under ét år.

Vuggestue, børnehave og klub er indrettet i separate bygninger i tilknytning til centeret.

Børn mellem seks og 16 år går i skole – enten på Røde Kors' skole i Lynge eller på lokale folkeskoler i Hvalsø og Ringsted.

Efter skoletid er der tilbud om klub, og via klubben kan børn imellem seks og 16 år få tilbud om at deltage i lokale foreningsaktiviteter for eksempel sport.

### Sundhedsklinik

Klinikken har åbent alle hverdage, hvor beboerne kan komme til planlagte aftaler. Derudover kan man henvende sig uden forudgående aftale mandag, onsdag og fredag 9-11. Der er læge to dage om ugen. Sundhedsplejerskerne kan kontaktes på deres arbejdstelefon alle hverdage og lave aftaler uanset åbningstiderne.

Forældre med børn under ét år tilbydes strukturerede forløb, hvor de i et trygt og socialt fællesskab kan få den vejledning og viden, de som nybagte forældre kan have brug for.

Børn har adgang til samme sundhedsydelser som danske børn på nær tandregulering, som er betinget af bevilling fra Udlændingestyrelsen. Voksne har ret til at få nødvendig, uopsættelig og/eller smertelindrende behandling.



## AKTIVITETER OG RAMMER

### Undervisning og aktivering

Undervisning og aktivering er betinget af, om Hjemrejsestyrelsen vurderer, at beboerne samarbejder med myndighederne om udrejse. Voksne, der er vurderet til at samarbejde, deltager i hjemrejseforberedende undervisning, praktik og aktivering ifølge en aftale, den enkelte indgår med Røde Kors.

Alle over 18 år, der ikke medvirker til hjemrejse, får ikke tilbud om undervisning eller aktivering.

### Fritid

Røde Kors arbejder for, at der skabes så mange fritidstilbud som muligt for beboerne inden for de rammer, der er. Det sker i samarbejde med beboerne og frivillige fra Røde Kors, Ungdommens Røde Kors, Red Barnet og lokale foreninger. Aktiviteterne foregår både på og uden for centeret.

For eksempel er der secondhand-shop og aktiviteter som fitness, frisør, billard og café drevet af beboere i samarbejde med frivillige.

Børn mellem seks og 16 år kan via klubben deltage i lokale fritidsaktiviteter.

### Beboerne

På udrejsecenteret bor personer, der har fået endeligt afslag på asyl, og personer, der er udvist ved dom. Derudover er der nogle, der har fået inddraget deres opholdstilladelse af andre årsager end kriminalitet. Fælles for alle på Udrejsecenter Avnstrup er, at de er familier med børn.

### Opholdstider

Den gennemsnitlige opholdstid er relevant, fordi Røde Kors tidligere har dokumenteret, at mange år i asylsystemet påvirker asylansøgers trivsel negativt<sup>5</sup>.

De børn, der blev undersøgt i forbindelse med rapporten om trivslen på Udrejsecenter Sjælsmark i april 2019<sup>6</sup>, havde i gennemsnit opholdt sig tre år på asylcentre. Børnene på Udrejsecenter Avnstrup, der er undersøgt i denne rapport, har i gennemsnit boet på asylcentre i otte år.

Et øjebliksbillede for alle Udrejsecenter Avnstrups familier i undersøgelsesperioden viser, at i begyndelsen af september 2022 havde de 44 familier været i asylsystemet i gennemsnitligt seks år. Fem familier havde været i asylsystemet i 10 år eller mere.

# FAKTA OM VILKÅR FOR FAMILIERNE PÅ UDREJSECENTER AVNSTRUP

## SAMARBEJDE OM UDREJSE

Hjemrejsestyrelsen vurderer efter en samtale med beboerne, om de samarbejder om udrejse. Hvis beboere vælger at samarbejde, kan de få hjælp til at søge om støtte til at etablere sig i hjemlandet.

Hvis voksne beboere ikke samarbejder, får de opholdspligt, de får ingen ydelser, og de kan ikke deltage i undervisnings- og aktiveringsforløb.

## OPHOLDSPLIGT OG MELDEPLIGT

Beboerne på udrejsecenteret kan få forkyndt opholdspligt ifølge udlændingelovens § 42 a, stk. 8, hvis myndighederne vurderer, at de ikke medvirker til udrejse.

På Udrejsecenter Avnstrup betyder det, at en stor del af de voksne beboere skal dokumentere deres tilstedeværelse på Hjemrejsestyrelsens kontor to gange om dagen. Det foregår i tidsrummene 7-11 og 17-22 hver dag.

Størstedelen af de voksne på udrejsecenteret har opholdspligt, hvilket betyder, at beboerne som udgangspunkt skal overnatte på centeret hver nat.

Familierne kan ansøge om tilladelse til at overnatte uden for centeret i to dage, to gange om måneden.

Hjemrejsestyrelsen kontrollerer, om påbuddet overholdes. Hvis beboerne ikke overholder opholdspligten, kan de blive straffet ifølge udlændingelovens § 60<sup>7</sup>.

Beboere, der ikke medvirker til udrejse, kan også blive pålagt meldepligt af Hjemrejsestyrelsen ifølge hjemrejselovens § 12, stk.1.

Beboerne kan blive straffet, hvis de ikke overholder opholdspligt og meldepligt<sup>8</sup>.

## ØKONOMISKE YDELSER

Hvis Hjemrejsestyrelsen vurderer, at familier medvirker til udrejse, kan de få et forsørgertillæg pr. barn under 18 år. De kan kun modtage forsørgertillæg for maksimalt to børn<sup>9</sup>.

Familier, der ikke modtager økonomiske ydelser, kan hver sjette måned ansøge om tøjpakke, og hver anden uge modtager de en kasse med blandt andet slik, juice og nødder til børnene.











# TEMA 1

## BØRNENES TRIVSEL

I hverdagen på centeret møder Røde Kors' fagmedarbejdere både børn og forældre. Pædagoger, lærere, sundhedsplejersker og omsorgsmedarbejdere er alle – i samarbejde med forældrene – i høj grad opmærksomme på børnenes trivsel.

Både beboere og personale fortæller, at flere af de forandringer, der har været på Udrejsecenter Avnstrup – med for eksempel vuggestuetilbud og familiernes selvbestemmelse i forhold til måltiderne – har haft en positiv betydning for dagligdagen. Ikke desto mindre fremgår det af alle interviews, at de grundlæggende vilkår på udrejsecenteret og de lange opholdstider presser familierne og i særdeleshed børnene og de unge.

### EN BABY I STORTRIVSEL ER ET SJÆLDENT SYN

Hos sundhedsplejerskerne i centerets klinik er det overordnede indtryk, at der jævnligt er grund til bekymring også for de helt små børn. Af samme grund besøger sundhedsplejerskerne familierne oftere, end man typisk gør i det kommunale system. En af sundhedsplejerskerne fortæller om sine erfaringer:

*"Typiske tegn på dårlig trivsel er vigende øjenkontakt, mangel på mimik, søvn- og spiseforstyrrelser og maveproblemer. Vi ser faktisk eksempler på det hele blandt de nul til et-årige på centeret. For nylig kom en familie med en baby på 10 måneder, der var i total trivsel. Men det hører til sjældenhederne. Det er usædvanligt at se et barn her i 100 procent god trivsel."*

En af klinikens læger ser tydelige tegn på, at mange år i asylsystemet går ud over forældreoven:

*"Det, der gør mest indtryk lige nu, er de fædre, der stille og roligt bliver brudt ned. De føler, at de lever i et fængsel, og det påvirker hele familien."*

### VUGGESTUEN – ET VIGTIGT TILBUD

Vuggestuen for de et til tre-årige er et resultat af Røde Kors' anbefalinger fra foråret 2019. Den åbne-

de i sommeren 2020 og er i dag meget benyttet og efterspurgt.

Det pædagogiske personale får på den måde en mulighed for at støtte forældrene og for at opfange nogle af de forskellige tegn på mistrivsel hos børnene på et tidligt tidspunkt. Tidligere begyndte børnene først i et pædagogisk tilbud, når de fyldte tre år.

Pædagogerne beskriver, at de ofte ser symptomer på angst og utryghed – forhøjet alarmberedskab, agtpågivenhed og mangel på ro og balance hos børnene. Den strukturerede genkendelige hverdag i tilbuddene er med til at reducere børnenes fornemmelse af kaos.

Alligevel ser pædagogerne i perioder tydelige tegn på stress hos enkelte af børnene:

*"Børnene er præget af, at de har kaos inde i hovedet. Man skal være tæt på, for at der ikke sker noget helt uforudsigeligt, for eksempel at de pludselig bider en, løber eller skriger. De kan ikke modtage kollektive beskeder. De har problemer med øjenkontakt. De kan gå ind i sig selv i en grad, så man ikke kan få kontakt. De kan tale med nogen, der ikke er der. De lever med kæmpe stress."*

Det stiller særlige krav til arbejdsmetoderne – med for eksempel lav stemmeføring og rolige bevægelser i alt, hvad pædagogerne gør. Det betyder også, at pæ-

dagogerne har stort fokus på forældresamarbejde. Et samarbejde, som en af mødrene sætter stor pris på:

*”Personalet er gode til at fortælle, hvad der sker og hvad der foregår, så på den måde er jeg meget tilfreds med samarbejdet med vuggestuen. De er meget hurtige og har en særlig opmærksomhed på børnene. Jeg ved, at mit barn er et trygt sted.”*

## RO OG STRUKTUR

Pædagogerne i børnehaven bekræfter, at pædagogikken er meget vigtig i arbejdet med børnene. De arbejder ligesom i vuggestuen med Røde Kors' særligt udviklede asylpædagogiske principper og med STROF-modellen og oplever, at det har stor betydning for børnenes trivsel, at der er struktur og regulering.

I børnehaven forklarer pædagogerne, at det har haft en positiv betydning, at de nye børn typisk har gået i vuggestue og kender rutinerne. Det betyder, at de hurtigt føler sig trygge, når de begynder i børnehaven.

## STROF OG ASYLPÆDAGOGISKE PRINCIPPER

STROF står for Struktur, Tale og tid, Ritualer, Organiseret leg og Forældresamarbejde.

Værktøjet er udviklet af en svensk børnelæge<sup>10</sup> og bruges overalt i det pædagogiske arbejde på Røde Kors' asylcentre.

De pædagogiske erfaringer danner grundlag for ”Pædagogik for flygtningebørn” med syv asylpædagogiske principper, som Røde Kors udgav i 2018<sup>11</sup> i samarbejde med RUC og Københavns Professionshøjskole.

Billedet af, at mange af børnene mistrives, er dog det samme som i vuggestuen. Også i børnehaven oplever pædagogerne børn, der lukker sig inde og har svært ved at lege med andre børn. De ser lege som ’police kommer’, der hurtigt bliver ukontrollerbare og gør, at pædagogerne må stoppe legen og hjælpe dem i gang med andre aktiviteter. Disse lege ses som regel i forbindelse med, at der har været en udsendelse eller anden uro på centeret.

## FORRINGET EVNE TIL AT LÆRE

På Røde Kors' skole i Lyngø oplever lærerne, at særligt de seks til 13-årige møder glade op med lyst til at lære og lege, men det ændrer sig, når de bliver ældre og forstår mere af familiens situation – og dermed også deres egen.

Lærerne peger også på, at de møder elever med en alarmerende forringet evne til at lære, og at det efter deres vurdering oftest handler om familiernes situation som afviste asylansøgere med mange års ophold i asylsystemet. En lærer forklarer:

*”De har psykisk pressede forældre med økonomiske problemer, og de har været i asylsystemet i mange år. De har typisk ikke haft kontinuerlig skolegang. De er flyttet fra center til center, og nogle har ligefrem oplevet at flytte skole en gang om året. Læg så også til, at deres forældre måske heller ikke har gået særlig meget i skole og derfor ikke kan bakke dem op og hjælpe med lektier.”*

En af pædagogerne i klubben beskriver den dårlige trivsel i aldersgruppen på denne måde:

*”Vi ser manglende overskud, håbløshed, magtesløshed, uro i kroppen og manglende overblik. Det er meget tydeligt, at de har brug for struktur og voksenstyring – hvis man går fra en gruppe et øjeblik, ender det i konflikter. De er meget afhængige af voksne. De siger tit, at de ikke kan sove om natten, og at de mangler appetit.”*

Ifølge Røde Kors' psykologer har mange af børnene symptomer på angst, utryghed og svær mistrivsel:



*”Børnene kan opleve generel utryghed ved at bo på et udrejsecenter, hvor en stor del af andre børn og voksne har det svært psykisk og er i højt alarmberedskab, og hvor der derfor nemt opstår uro og konflikter.”*

Ifølge psykologerne kan børnene have svært ved at falde i søvn, på grund af bekymringer og frygt, eller de tør ikke falde i søvn, fordi de ofte har mareridt. Et yngre barn fortalte for eksempel til psykologsamtale:

*”Jeg er altid bange, når jeg skal sove. Jeg er mest bange for, at politiet tager mor eller far og lukker dem inde.”*

Barnet har i flere år været bange for, at der sker forældrene noget – især for at forældrene bliver tilbageholdt.

## **NORMALE RAMMER KAN HJÆLPE**

Det generelle billede blandt fagpersonerne er, at jo ældre børnene bliver, jo mere fylder håbløsheden.

Sundhedsplejerskerne peger på, at de børn, der i perioder trives bedst, typisk er børn, der går i kommunal skole og har fået gode fritidsinteresser i lokale sportsklubber. De kæder den øgede trivsel for de børn sammen med de mere normale rammer, børnene færdes i.

Det bekræfter lærerne, men de ser også eksempler på, at det for nogle børn bliver en byrde at komme i almindelig folkeskole, fordi deres faglige og sociale baggrund betyder, at de ikke trives eller føler sig inkluderet i klassen.

Medarbejderne i klubben fortæller, at børnene oplever, at de forskelle på vilkår, der er mellem dem og de andre børn i klasserne, er meget tydelige i hverdagen. Det er svært for dem med børnefødselsdage, de undgår at invitere venner med hjem og taler om, at de andre børn i skolen går i Netto i frikvarterne, mens de selv ingen penge har. På samme måde kan børnene i asylsystemet ikke komme med deres folkeskoleklasse på en skolerejse til udlandet, fordi de ikke kan få tilladelse til at rejse og komme tilbage til Danmark, hvilket igen gør forskellene synlige og mærkbare.

## **UNDERSØGELSE OG REDSKABER**

For at indsamle så meget viden om børnenes trivsel som muligt, har Røde Kors gennemført en række interviews med både beboere og ansatte på udrejsecenteret i perioden september til november 2022. Det er den samlede viden fra disse interviews, der danner grundlag for de tre tema-afsnit om børnenes trivsel, om udrejsecenterets unge beboere og om, hvordan vilkårene påvirker familiernes trivsel.

Blandt de i alt otte beboere, der er blevet interviewet, er mødre, fædre og unge mennesker, der bor på Udrejsecenter Avnstrup med deres familier.

Blandt de interviewede faggrupper er pædagoger i vuggestue, børnehave og klub, lærere på Røde Kors skolen i Lynge, sundhedsfagligt personale i klinikken, undervisnings- og aktiveringsmedarbejdere, socialkoordinatorer, Røde Kors-psykologer og centermedarbejdere, der både inkluderer praktiske medarbejdere, omsorgsmedarbejdere og kontaktpersoner.

I alt 25 medarbejdere har på den måde bidraget med det kendskab, de har fra hverdagen med børnene og deres forældre.

Sideløbende med dette fik centerets familier et tilbud om at medvirke til en anonym og frivillig trivselsundersøgelse, som Røde Kors-psykologer gennemførte i samme periode. Det sagde 16 familier ja til. 25 børn og 28 forældre er blevet undersøgt med strukturerede og internationalt anerkendte spørgeskemaer, der bruges til at undersøge psykisk trivsel og symptomer på psykiske vanskeligheder.

*Undersøgelsen og dens resultater kan findes på side 28.*

## TEMA 2

# UDTALT MISMOD BLANDT DE UNGE

I forhold til de ældre børn og de unge er der særligt to bekymringer, der går igen: Den ene handler om manglende muligheder – og på grund af det – udtalt håbløshed og opgiveness overfor den situation, de befinder sig i. Den anden handler om risiko for at blive involveret i kriminalitet og misbrug.

### MANGEL PÅ MULIGHEDER

En af de meget væsentligste grunde til den udbredte håbløshed er, at der fra en asylansøger fylder 17 år, ikke længere er skolepligt og dermed ikke er afsat økonomi til uddannelse. Indtil 2021 var der mulighed for at danne særlige klasser for unge på centeret, hvor de 17-21-årige blev undervist i engelsk og en række samfundsrelevante emner så som demokrati og kulturforståelse.

Efter hjemrejselovens ikrafttræden er det ikke længere muligt, og de 17-årige er uden tilbud, indtil de som 18-årige har mulighed for at deltage i de afviste voksnes undervisning på centeret. Denne undervisning er ikke kompetencegivende i forhold til det almene undervisningssystem, og den dækker ikke unges behov og ønsker til uddannelse.

For de unge, der har flere års skolegang i Danmark og har gode sprogkundskaber, er det et stort problem, at muligheden for kompetencegivende undervisning begrænses, når de fylder 17 år. Det skyldes, at der ikke længere følger finansiering med. Ifølge lærerne på Røde Kors-skolen og flere af udrejsecenterets undervisere betyder det, at børn helt ned i 13-års alderen begynder at miste motivationen for at gøre sig umage i skolen, fordi de ved, at de mister muligheden for at gå i skole, når de bliver 17. En af underviserne fortæller:

”Vi har unge, der giver op alt for tidligt. Hvad nytter det hele, spørger de? Jeg må jo alligevel ikke noget, når jeg bliver 17, er noget af det, vi desværre ofte hører.”

Nogle gange lykkes det medarbejderne at få friplads på skoler i omegnen, hvilket er afgørende for, at nogle af de unge trods alt kan få en eksamen i 10. klasse eller en ungdomsuddannelse, men det er helt afhængigt af skolernes samarbejdsvilje.

En 17-årig dreng fortæller om sin oplevelse med at skulle flytte fra Jelling til Udrejsecenter Avnstrup:

*”Jeg fik at vide, at jeg ikke kunne fortsætte i 10. klasse sammen med dem, som jeg altid har gået i skole med. Samtidig skulle vi flytte til Avnstrup og bo på udrejsecenter, fordi vores asylsag er afvist. Det var slet ikke sikkert, at jeg overhovedet kunne gå i skole mere. Jeg blev virkelig ked af det og havde svært ved at tro på, at det kunne være sådan.”*

Han fortæller videre om de første måneder efter flytningen fra Jelling til Avnstrup:

*”Jeg levede nærmest som i et lille fængsel. Jeg sad bare hjemme og spillede computer hele natten, nogle gange til klokken seks om morgenen. Når man ikke går i skole og bare spiller computer, så går dagene langsomt, og der er ingen mening. Alt var bare ligesom på pause, og jeg vidste ikke, hvad der skulle ske. Jeg ville bare tilbage til mine venner i Jelling. Men nu er jeg heldigvis startet i skole igen.”*

### BEHOV FOR KOMPETENCEGIVENDE FORLØB

Røde Kors forsøger at gøre det muligt at tilbyde fælles aktiviteter inden for de rammer, der er. En gruppe unge





# LEKTIECAFE

**Her kan du få hjælp  
til dine lektier**

*Vi har åbent nu!*







FOTO Heine Pedersen

har for eksempel været inddraget i at indrette en hyggelig café, de går til filmaftener, Ungdommens Røde Kors kommer en aften hver uge, og medarbejderne inviterer på udflugter. En af medarbejderne siger:

*”Alt det kan jo ikke afløse nogle reelle, kompetencegivende forløb. Faktum er, at her er en gruppe unge uden penge og uden muligheder for at komme videre i deres liv. Man kan mene, hvad man vil om forældrenes beslutning, men for de unge føles det uretfærdigt, at de skal bøde så meget for en beslutning, deres forældre har taget.”*

En anden problemstilling opstår, når de unge fylder 18 år. Her får de selvstændig status uafhængigt af deres families sag og bliver indkaldt til samtale hos Hjemrejsestyrelsen for at afdække, om de individuelt medvirker til udrejse. Hvis de vælger ikke at medvirke, får de en såkaldt stopdato, der er myndighedernes markering af den manglende medvirken. Det har den betydning, at de mister muligheden for praktik og uddannelse og får meldepligt to gange dagligt. Jobcentermedarbejderne beskriver, hvordan en ung mand på centeret måtte afbryde et vellykket praktikforløb hos en håndværker, fordi han af hensyn til sin familie og en række andre grunde ikke kunne sige ja til at samarbejde med myndighederne om udrejse. Han fortæller selv:

*”Jeg var med til at lægge gulve, sætte køkken op, løfte vinduer og en masse ting. Firmaet ville gerne ansætte mig – men det stoppede desværre fra den ene dag til den anden. Jeg er kun 21 år, og jeg føler, jeg er gået helt i stå i mit liv. Jeg har spildt de sidste seks år af mit liv på ingenting i det her asylsystem. I de tre måneder fik jeg håbet tilbage. Men nu har jeg heller ikke det mere. Der er ikke længere noget at stå op til, og det hele virker håbløst.”*

Centermedarbejderne oplever også håbløsheden blandt de unge. En af dem siger:

*”Det er simpelthen så meningsløst. Et ungt menneske på 16 eller 17 år burde jo være fuld af virkelyst og mod på fremtiden. Men nogle gange kan vi se på deres øjne og på deres væremåde, at nu kan de ikke klare mere. Nogle får en kort lunte, andre kommer aldrig ud af*



*værelset og virker modløse. Det er frygteligt at se på, da det er unødvendigt.”*

Flere medarbejdergrupper og forældre er særligt bekymrede, fordi de har oplevet tilfælde af misbrug af hash, stoffer og lighter gas hos nogle af teenage-drengene.

Nogle af de unge beboere på udrejsecenteret er henvist til behandling hos Røde Kors' psykologer på centeret, og psykologerne har denne beskrivelse af dem:

*”De er ofte modløse, opgivende og demotiverede. Nogle har tanker om, at de ikke orker at leve længere. De er blevet trætte af deres liv, alt bliver ligegyldigt for dem. De mister gradvist motivationen for fortsat skolegang, deltagelse i klub, fritidstilbud, sociale sammenhænge eller psykologisk behandling. De oplever deres situation som håbløs og uden udsigter, og det kan være meget svært for dem at tale om deres livssituation og trivsel.*

*Nogle af de unge er selvskadende, andre har spiseforstyrrelser, udviser symptomer på PTSD, depression eller angst.”*

I tilfælde af bekymring for børnenes trivsel underretter psykologerne og andre fagmedarbejdere til kommunen. Dette sker i samarbejde med socialkoordinatorerne på centeret.

## **RISIKO FOR KRIMINALITET**

Ud over modløsheden som reaktion på de manglende muligheder for skolegang, uddannelse og et normalt ungdomsliv, udtrykker flere af medarbejderne på udrejsecenteret stor bekymring for, at de unge bliver opsøgt af unge udefra, der prøver at hverve dem til forskellige former for kriminalitet. En medarbejder i klubben, hvor de unge kommer om eftermiddagen, siger:

*”De unge er mega nemme ofre for at blive shanghajet af eksterne grupper. De gør det for at få tøj, en taske... og nogle er hele tiden på vippen, hvor vi er*

*bekymrede. Der var en periode, hvor de fortalte, at de var blevet tilbudt mærkevarer for at begå noget kriminelt.”*

En socialkoordinator bekræfter den bekymrende tendens:

*”Vi har et stigende problem på Center Avnstrup med en gruppe unge, der får kontakt til kriminelle miljøer. Kombinationen af, at de føler sig dårligt behandlet, og at de er vrede over ikke at kunne leve et almindeligt ungdomsliv som alle andre på grund af familiens situation, betyder, at de er nemme at hverve. De har ingen penge, og når nogle tilbyder dem andre lyssky måder at tjene penge på, er de nemme at lokke. Det er rigtig svært at se på. Især fordi de meget restriktive rammer gør det svært for os at forebygge kriminaliteten.”*

## **MED DE RETTE REDSKABER KAN KRIMINALITET FOREBYGGES**

Socialkoordinatorerne efterlyser nogle af de redskaber, som kommunerne har, når der er brug for at forebygge kriminalitet blandt unge:

*”Hvis en tilsvarende gruppe unge i det omgivende samfund havde samme risiko for kriminalitet, kunne vi have tilbudt dem at komme på Forberedende Grunduddannelse, FGU, eller et andet praktisk kompetencegivende forløb til gengæld for nogle lommepenge. Det er vi afskåret fra – fordi de tilhører afviste familier og hører under Udlændingestyrelsens forsørgelse. Det betyder, at der ikke er nogen gulerod, der kan holde dem væk fra en kriminel løbebane. De føler sig ikke hørt, ikke set, håbløsheden indfinder sig, og vi taber nogle af dem.”*





## TEMA 3 VILKÅR OG DERES BETYDNING FOR TRIVSEL

Etableringen af Center Avnstrup som udrejsecenter for afviste familier skete som bekendt på baggrund af en politisk aftale fra november 2019. Forbedringerne i forhold til Udrejsecenter Sjælsmark, hvor familierne kom fra, bestod af etablering af vuggestue til de yngste børn, udvidet åbningstid i børnehave og fritidsklub, en 'fleksibel madordning' og indkvartering uden hegn og synlig kontrol.

Flere af de interviewede fagmedarbejdere udtrykker, at forbedringerne har gjort en forskel.

### VUGGESTUE OG STYRKET BØRNETILBUD

Netværksmedarbejderne forklarer blandt andet, at det har haft stor betydning, at der er kommet et vuggestuetilbud til de mindste børn, både for vuggestuebørnene og deres forældre, som dermed bedre kan deltage i undervisning og aktiviteter. Det giver struktur på hverdagen, og struktur er afgørende for familiernes og dermed børnenes trivsel.

En af medarbejderne siger:

*"På ganske almindelige hverdage er der en rolig stemning som i en lille landsby. Forældrene følger børnene i vuggestue og børnehave, skolebørnene kommer afsted med bussen. Efter skoletid er mange af dem glade for at gå i klub, mens forældrene gør klar til aftensmaden."*

Flere nikker også genkendende til, at det har hjulpet på den fælles ansvarsfølelse, at de enkelte boafsnit er forbeholdt de familier, der bor der. Fællesarealerne bliver holdt pænt rent, der er grønne planer i vindueskarme og på altanerne, og på væggene hænger farvestrålende malerier, som nogle af beboerne har skabt i forbindelse med et kunstprojekt på centeret – alt sammen noget, der er med til at skabe bedre omgivelser.

### FORÆLDRENE KØBER SELV IND OG LAVER MAD

En af de mest betydningsfulde forbedringer er, ifølge centermedarbejderne, at familierne selv kan lave mad i fælleskøkkenerne, og at familierne er inddraget i de daglige gøremål på centeret. Medarbejderne oplever, at beboerne gerne vil hjælpe hinanden og i fællesskab skabe et rart sted for både børn og voksne.

En mor til to små børn fortæller, at noget af det, der får hverdagen til at fungere for hende er, at der er andre børnefamilier i samme boafsnit:

*"Alle os på gangen har børn i vuggestue- og børnehavealderen. Om aftenen leger børnene nogle gange sammen. Indimellem hjælper vi også hinanden, for eksempel med madlavningen. Vi er gode til at hjælpe hinanden."*

### MANGE ÅR I ASYLSYSTEMET SVÆKKER FORÆLDREVNEN

Der er dog ikke tvivl om, at familiernes lange ophold i asylsystemet for mange betyder svækket forældreoven. En læge i klinikken oplever at få henvendelser, der handler langt mere om mentale problemer end om fysiske helbredsproblemer:

*"En hyppig henvendelse kan handle om, at forældre og børn sover dårligt. Ellers handler det ofte om ho-*

*vedpine, hjertebanken, mavesmerter og PTSD-symptomer som for eksempel koncentrationsbesvær. Der er en helt klar overvægt af den slags henvendelser om psykosomatiske problemer i forhold til, hvis man sammenligner med det omgivende samfund."*

Lægens iagttagelse suppleres af psykologernes erfaringer:

*"Forældrenes mistrivsel påvirker forældreevnen og børnenes trivsel."*

Psykologerne har samlet nogle af børnenes udsagn:

*"Jeg har aldrig set min mor smile eller være glad."*

*"Min far ser altid rigtig træt og bekymret ud. Jeg tror, han har det svært. Vi har det aldrig sjovt sammen derhjemme. Alle er triste hele tiden. Mine forældre græder nogle gange i søvne."*

*"Jeg blev så bange, da jeg så mor gå ud i skoven, fordi jeg vidste, at hun ikke ville leve mere. Jeg skyndte mig at løbe efter hende, og det var mig der ringede efter ambulancen."*

Ifølge psykologerne er nogle af børnene og de unge dybt bekymrede for, om deres forældre er i fare for at tage deres eget liv:

*"Derfor vil de ikke i skole, og hvis de er i skolen, kan de slet ikke koncentrere sig. Uanset hvor meget forældrene forsøger at holde igen med, hvor skidt de har det, så opfanger børnene det alligevel. Det kan gøre barnet forvirret og i tvivl om sin egen virkelighedsoplevelse. Mens børnene er bekymrede for deres forældre, er forældrene bekymrede for deres børn, så familiemedlemmernes mistrivsel påvirker alle i et gensidigt og selvforstærkende loop."*

En sundhedsplejerske supplerer:

*"Det, som jeg ser mest, er den forældreevne, der bliver pillet ned hos de forældre, der bliver ved med at bo her og aldrig kan blive sendt hjem."*

En sygeplejerske fortæller om en situation på et tværfagligt møde om en familie, hvor en far har det så skidt i en grad, så han er mimikløs:

*"Han fortæller, hvordan det påvirker ham, at der ikke*

Når børnene taler med Røde Kors-psykologer, tegner de ofte som en del af behandlingen. Her har et barn tegnet sin frygt for, at forældrene bliver frihedsberøvede.





*er noget at stå op til mere. Han foreslår praktik, men det lader sig ikke gøre, fordi familien ikke medvirker. Samtidig er der stor mistrivsel hos nogle af børnene. Det kunne være så godt for hele familien, hvis far fik noget at stå op til, men med det nuværende regelsæt lader det sig ikke gøre.”*

## **VOLDSOMME OPLEVELSER**

De restriktive rammer med opholds- og meldepligt og manglende mulighed for undervisning og aktivering for dem, der ikke medvirker, er ikke alene om at påvirke beboernes trivsel negativt. Centerets status som udrejsecenter betyder også, at der sker tvangsmæssige udsendelser, og det er en voldsom oplevelse for alle beboere.

I både vuggestuen, børnehaven og klubben observerer medarbejderne, at børnene er påvirkede af det. Det kan være børn i familier, der er forsøgt udsendt, hvor frygten efterfølgende fylder i hverdagen. Pædagogerne har for eksempel oplevet en lille pige, der efter at være blevet forsøgt udsendt med sin mor, var meget bange for at være væk fra hende og optaget af at lave gaver til hende og hjælpe hende med at passe sine søskende.

Andre børn fra familier, der også er forsøgt udsendt, beskrives efterfølgende som traumatiserede, med søvnbesvær, koncentrationsbesvær og præget af frygt.

Der er også tilfælde, hvor børnene selv og deres nærmeste ikke er forsøgt udsendt, men hvor det sker for et barns venner og deres familier. For en dreng i børnehaven har sådan en hændelse betydet, at han efterfølgende har været trist, vred og opgivende. Oplevelsen har gjort ham bange for, hvad der kommer til at ske med ham selv og hans familie.

I andre tilfælde er det også tydeligt, at børnene påvirkes af forældrenes frygt for udsendelse. Pædagogerne møder børn i børnehaven, der er synligt mærket af forældrenes angst for fremtiden:

*”Efter tvangsudsendelser har vi set børnehavebørn med voldsomme reaktioner. Nogle børn begynder*

*at tisse i sengen om natten, de mister appetitten og får nogle typiske reaktioner på traumer. Det sker især efter voldsomme hændelser og det er svært for forældrene at skærme deres børn.”*

## **TVANGSUDSSENDERSE SÆTTER SPOR**

Centermedarbejderne fortæller, at de jævnligt ser frivillige udrejser, der foregår roligt og værdigt – men at de tvangsmæssige udsendelser er voldsomme for alle:

*”Der går et sus igennem huset. Alle er meget hurtigt klar over, hvad der sker, og det bliver hurtigt et tilløbsstykke, hvor forældrene ikke er i stand til at skærme børnene trods opfordringer fra personalet. Det er som om huset ryster i 14 dage efter, og reaktionerne vidner om, at det er denne situation, som mange af familierne frygter mest: At blive tvunget til at rejse hjem imod deres vilje. Vi ser jævnligt eksempler på familier, der fornægter deres egen situation. De bruger energien på at få dagligdagen til at fungere og på ikke at tale om det, der er svært – så som en forestående hjemrejse. Mange af børnene har boet og levet i Danmark så længe, de kan huske. Hjemlandet er forbundet med den frygt, de kan mærke hos forældrene, og med de frygtindgydende ting, de hører om krig eller forfølgelse.”*

Det har med andre ord negativ indvirkning på familiernes trivsel, at de bor på et udrejsecenter, hvor der er risiko for tvangsudsendelser. Den socialfaglige personalegruppe peger dog på, at det også kan være en fordel, at de mange forskellige personalegrupper på udrejsecentret har mulighed for at følge op, når de ser tegn på dårlig trivsel, og opmærksomheden fra personalet udgør et sikkerhedsnet, der er mere fintmasket end i det omgivende samfund.

# PSYKOLOGISK UNDERSØGELSE

Psykologer fra Røde Kors har i efteråret 2022 gennemført en undersøgelse af den mentale trivsel hos 16 familier og deres 25 børn på Udrejsecenter Avnstrup.

Undersøgelsen omfatter ikke de samme familier, som medvirkede i rapporten om trivsel hos børn på Udrejsecenter Sjælsmark i 2019<sup>12</sup>. Det er kun to familier, som har deltaget i begge undersøgelser. Siden familierne fra Sjælsmark blev flyttet til Avnstrup i 2020, har nogle fået opholdstilladelse, andre er rejst, og nye familier er kommet til.

## PSYKOLOGERNE I RØDE KORS

Psykologerne i Røde Kors har siden 2009 foretaget psykologiske screeninger<sup>13</sup> af omkring 10.000 børn og unge på asylcentre i hele Danmark. Arbejdsopgaven udføres i henhold til kontrakt med Udlændingestyrelsen.

Formålet med den psykologiske screening er at identificere børn, der enten har udviklet eller har risiko for at udvikle psykiske vanskeligheder, eller som har andre særlige behov ved ankomsten til Danmark. Efter screeningerne kan børnene blive henvist til yderligere børnepsykologisk undersøgelse og/eller psykologisk behandling. Voksne asylansøgere kan også blive henvist til psykologisk behandling.

Psykologerne bidrager til tværfaglige vurderinger og kommunale underretninger, når der er bekymring for et barn eller en ung. Det er kommunernes familieenheder, der vurderer behovet for støtte og iværksætter børnefaglige undersøgelser og støtteforanstaltninger. Udlændingestyrelsen godkender og finansierer støtteforanstaltninger.

På Udrejsecenter Avnstrup gennemfører psykologerne børnepsykologiske undersøgelser og behandling af henviste børn og unge. Psykologerne deltager i tværfaglige møder på centeret og følger ofte børnene og deres familier igennem længere tid.

## DEMOGRAFISKE FORHOLD

I alt 25 børn og 28 forældre fra 16 familier deltog i undersøgelsen. Børnenes gennemsnitsalder var syv år. Børn yngre end to år blev ikke undersøgt. De yngste børn på centeret følges af sundhedsplejersker og går i vuggestue fra et-års alderen. De undersøgte familier kommer fra forskellige lande og fra seks sprogrupper. Den største gruppe taler farsi.

De 16 familier har været i asyl- og udrejsesystemet i Danmark fra fem år til mere end ti år – i gennemsnit otte år. I den tid er de blevet flyttet i gennemsnit syv

gange mellem centre. Der følger oftest skoleskift med en flytning, men det blev ikke undersøgt, hvor mange skoler børnene har gået på.

Familierne har i gennemsnit boet på Udrejsecenter Avnstrup i over to år.



## METODER

I vores undersøgelser af både børn og voksne, har vi brugt anerkendte, standardiserede og målbare spørgeskemaer.

Hvordan screeningsredskaberne er brugt i denne undersøgelse, beskrives nærmere i de afsnit, der handler om resultaterne.

Der er brugt tolke efter behov. Spørgeskemaerne findes på mange sprog, og beboerne har enten selv udfyldt skemaet, eller de har fået hjælp fra psykolog og tolk.

### SDQ

SDQ<sup>14</sup> består af et spørgeskema med 25 spørgsmål om børn og unges psykiske trivsel og funktionsniveau, som giver en systematisk kortlægning af deres trivsel. SDQ måler styrker, vanskeligheder og funktion i

hverdagen hos børn i alderen to til 17 år. Redskabet er velunderbygget videnskabeligt, og metoden er blevet brugt i tidligere undersøgelser af asylansøgerbørns trivsel<sup>15</sup> samt i international forskning<sup>16</sup>.

SDQ-undersøgelsen fandt sted på Udrejsecenter Avnstrup, på Røde Kors-skolen i Lyngby, på eksterne folkeskoler og i udrejsecenterets vuggestue og børnehaver.

### K10

Forældrene blev screenet med K10<sup>17</sup>, der måler omfanget af stress, psykisk ubehag og nervøsitet inden for den sidste måned. Der indgår også enkelte traumelaterede spørgsmål fra HTQ4<sup>18</sup> i undersøgelsen.

## ETIK OG SAMTYKKE

Deltagelsen i den psykologiske undersøgelse har været anonym og frivillig, og forældrene har givet samtykke til, at Røde Kors måtte screene deres børn. 16 ud af i alt 44 familier på udrejsecenteret valgte at deltage.

Dialogen med beboerne foregik på den måde, at netværksmedarbejdere kontaktede familierne direkte på centeret, informerede om formål og metode ved screeningen og afleverede en samtykkeerklæring oversat til beboerens sprog. Efterfølgende har lederen af Udrejsecenter Avnstrups pædagogiske tilbud og en psykolog orienteret beboerne om undersøgelsen og svaret på spørgsmål.

Der er lagt vægt på, at screeningerne ikke måtte være for anstrengende for deltagerne. Målgruppen er i forvejen yderst belastet, og deres koncentration og udholdenhed er ofte begrænset. Derfor har vi udvalgt korte og overskuelige skemaer, for at vurdere den generelle trivsel.

### FORBEHOLD

28 familier – 64 procent – fravalgte at deltage. Røde Kors har ikke undersøgt bevæggrundene, men ifølge tilbagemeldinger fra medarbejderne, handlede det blandt andet om, at de ikke kunne se formålet, fordi de ikke troede på, at undersøgelsen vil medføre nogen konkrete forbedringer for dem og deres familie.

Den begrænsede deltagelse betyder, at der kan være usikkerhed i generaliseringen af undersøgelsens data, og undersøgelsens resultater bør fortolkes med forsigtighed.

Forskningen på det tværkulturelle område er kompleks og ufuldstændig. Der findes endnu ikke tydelige standarder for psykologiske screeninger og undersøgelser inden for asylområdet<sup>19</sup>. I denne undersøgelse bruger vi danske normer<sup>20</sup>. Det betyder at vi sammenholder de resultater, vi når frem til med, hvad man ville kunne forvente hos henholdsvis danske børn i samme alder eller hos danske voksne.

# RESULTATER FRA PSYKOLOGERNES SCREENINGER

## BØRNEENS TRIVSEL MÅLT MED SDQ

SDQ<sup>22</sup> har 25 spørgsmål om barnets styrker og vanskeligheder og giver indtryk af to til 17-årige børns niveau af vanskeligheder og ressourcer sammenlignet med andre børn på samme alder. Jo højere score, desto større risiko for mistrivsel og psykisk lidelse.

SDQ måler niveauet af symptomer på vanskeligheder inden for fire områder: Følelser, adfærd, opmærksomhed og hyperaktivitet samt relationer med jævnaldrende. Den måler også i hvor høj grad barnets eventuelle vanskeligheder inden for de fire områder påvirker trivsel i hverdagen. Denne skala betragtes som den vigtigste for at vurdere børns trivsel. SDQ måler yderligere to skalaer, som vi har udeladt i diagram <sup>123</sup>.

I screeningsredskabets standardisering har man undersøgt en stor gruppe danske børn – også kaldet

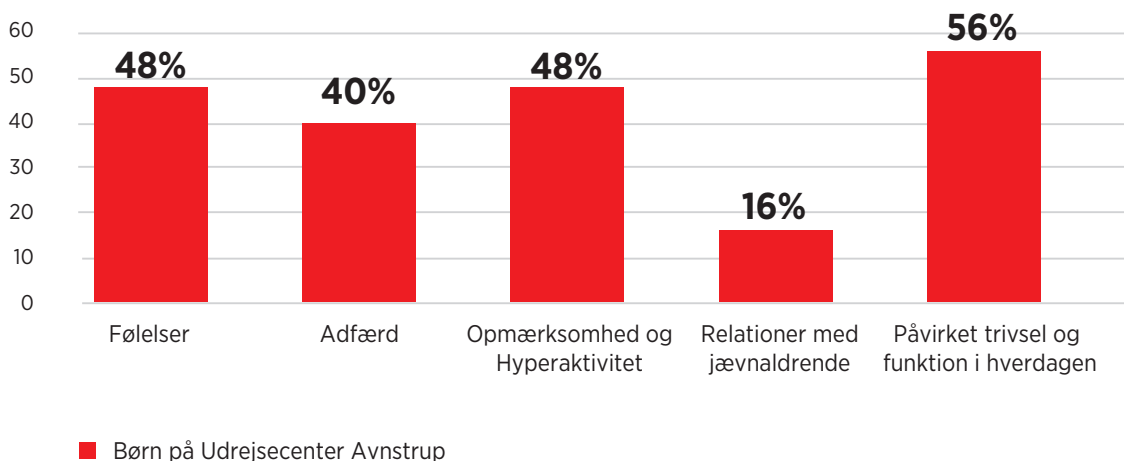
normgruppen. Man har set på, hvordan de 10 procent af børn med størst vanskeligheder scorede inden for hvert af de målte områder ifølge henholdsvis forældrenes-, fagfolks- eller de unges egne besvarelser. Når SDQ viser symptomer på vanskeligheder i dette niveau, vurderes vanskelighederne at være signifikante og giver anledning til væsentlig bekymring for barnets trivsel.

## SDQ-RESULTATER

Resultaterne fra SDQ bygger på 25 forældrebesvarelser, 23 lærer- eller pædagogbesvarelser og syv selvrapporteringer fra børn over 11 år.

SDQ-besvarelserne fra henholdsvis forældre, pædagoger, lærere og fra børnene selv er – for hver skala – blevet udregnet separat for hvert barn og holdt op

**Diagram 1:** Andelen af børn med symptomer på signifikante vanskeligheder inden for forskellige områder, målt med SDQ; forældrebesvarelser (n=25), lærer- og pædagogbesvarelser (n=23), og selvrapportering (n=7)





imod normgruppen i forhold til det enkelte barns køn og alder. Derved er det regnet ud, om det enkelte barn var over skæringslinjen, det vil sige, at barnet havde symptomer på signifikante vanskeligheder inden for hvert enkelt område eller skala.

Diagram 1 viser andelen af de undersøgte børn, der har symptomer på signifikante vanskeligheder for fem af de syv undersøgte områder ifølge én eller flere af informanterne.

Da der er tale om et begrænset datamateriale, har vi valgt at samle besvarelsene fra alle informantgrupperne i ét samlet diagram<sup>25</sup>.

Resultaterne viser, at der er grund til alvorlig bekymring for en stor del af de undersøgte børn, hvis man enten spørger børnene selv, deres forældre, lærer eller pædagog. Det vil sige, at enten barnet selv, forældre eller en fagperson vurderer, at 48 procent af børnene har symptomer på signifikante vanskeligheder med henholdsvis følelser og opmærksomhed- og hyperaktivitet. 40 procent af børnene har symptomer på vanskeligheder med deres adfærd og 16 procent i deres relationer med jævnaldrende. I alt 56 procent af børnene, har markante vanskeligheder inden for et eller flere områder, som påvirker deres trivsel og funktion markant i hverdagen. Se diagram 1.

## **ESTIMERET RISIKO ELLER SANDSYNLIGHED FOR PSYKIATRISK LIDELSE**

SDQ-spørgeskemaet har tilknyttet en algoritme<sup>26</sup>, som bygger på alle rå-scoringer fra SDQ's tre symptomskalaer, der måler vanskeligheder med følelser, adfærd og hyperaktivitet og påvirkning i hverdagen. Algoritmen bruges til at forudsige risikoen for psykiske lidelser. Den estimerer sandsynligheden for, om et barn som er blevet screenet med SDQ, ville få en psykiatrisk diagnose, hvis barnet blev udredt.

Formålet med at bruge algoritmen er ikke diagnostisering. Algoritmen kan bruges til at give sammenligningsgrundlag i forhold til tidligere undersøgelser af asylbørn, afviste asylbørn eller andre børnegrupper.

En psykiatrisk udredning med henblik på diagnostisering kræver flere og grundigere undersøgelser, end det er muligt i denne undersøgelse.

Børn i asyl- og udrejsesystemet henvises til psykiatrisk udredning, når det vurderes relevant i forhold til blandt andet barnets vanskeligheder og familiens samlede situation. Ofte er barnets psykiske vanskeligheder tæt forbundet med de kontekster, barnet indgår i, barnets erfaringer, forældrenes psykiske mistrivsel og funktionsniveau eller familiens livssituation. I de tilfælde kan det være mere hensigtsmæssigt med pædagogiske, sociale, sundhedsmæssige eller psykologiske indsatser end psykiatrisk udredning. Kommunen underrettes løbende, og i kommunalt regi gennemføres børnefaglige undersøgelser, og der gives tilbud om støtteforløb i nogle af familierne.

Diagram 2 viser, at 44 procent af de undersøgte børn bliver estimeret til at være i høj risiko for psykiske lidelser svarende til én eller flere psykiatriske diagnoser, hvis de blev psykiatrisk udredt. Derudover estimeres 16 procent af børnene til at være i mellemhøj risiko, hvilket placerer i alt 60 procent af børnene i en risikogruppe i forhold til en eller flere psykiske lidelser. Knap 30 procent af børnene er i højrisiko for psykiske lidelser inden for det følelsesmæssige område, mens yderligere 12 procent er i mulig risiko. Der er lavest risiko for adfærds- og hyperaktivitetsforstyrrelser, hvilket vises i diagram 2.

## **ANALYSE AF RESULTATERNE FRA BØRNESCREENINGEN MED SDQ**

Røde Kors-psykologerne møder børnene på Udrejsecenter Avnstrup i forskellige sammenhænge for eksempel i forbindelse med børnepsykologiske undersøgelser, psykologisk behandling og indirekte ved tværfaglige møder, hvor børnenes trivsel og udvikling løbende bliver drøftet. Psykologerne har derfor et grundigt kendskab til mange af børnenes og familiernes udfordringer.

SDQ-resultaterne understøtter psykologernes faglige vurderinger og bekymringer, da resultaterne viser, at

over halvdelen af børnene har store vanskeligheder inden for forskellige områder, som igen påvirker deres funktion og trivsel i hverdagen.

SDQ-algoritmen estimerer, at 44 procent af de undersøgte børn er i høj risiko, og 16 procent er i mulig risiko for en eller flere psykiatriske lidelser inden for de forskellige områder: Følelser, adfærd og hyperaktivitet eller opmærksomhed.

På grund af det smalle datamateriale kan diagram 1 ikke sammenlignes direkte med Sjælsmarksundersøgelsen, hvor resultaterne blev præsenteret separat for hver informantgruppe, og hvor det kun var de voksnes besvarelser, der blev samlet<sup>27</sup>.

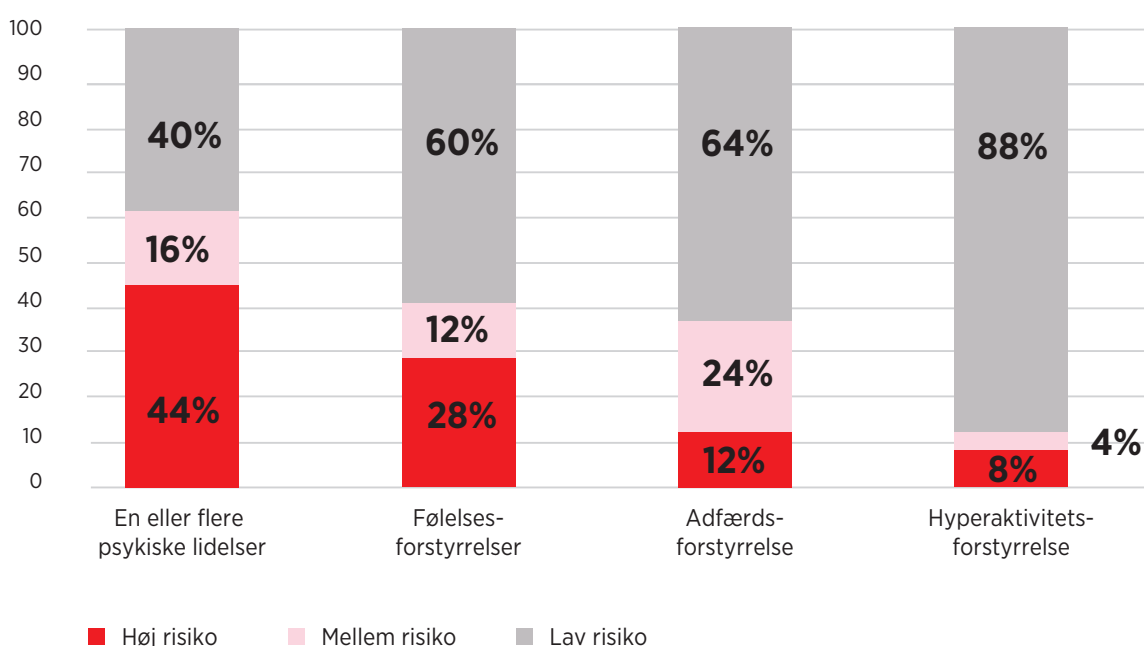
Estimatet fra SDQ-algoritmen, som vises i diagram 2, kan til en vis grad sammenlignes med resultater fra Sjælsmarksundersøgelsen og fra tidligere undersøgelser af asylbørn. Flere børn, som deltog i undersøgelsen i Sjælsmark blev estimeret til at være i høj- eller mulig risiko for psykiske lidelser, henholdsvis 61

procent og 19 procent. I denne undersøgelse lyder estimatet på 44 procent og 16 procent.

Sagt på en anden måde er 80 procent af børnene i Sjælsmarksundersøgelsen blev estimeret at være i mulig eller høj risiko for psykiatriske lidelser, mens 60 procent af børnene i den aktuelle undersøgelse blev estimeret til at være i høj eller mulig risiko for psykiatriske lidelser. Dette er ikke nødvendigvis ensbetydende med, at børnene fra Sjælsmark har fået det bedre i Avnstrup blandt andet fordi, at hovedparten af børnene fra Sjælsmark-undersøgelsen ikke deltog i denne undersøgelse.

De to undersøgelser af børn i udrejseposition i henholdsvis Sjælsmark og Avnstrup har det til fælles, at der er brugt nogle af de samme screeningskemaer, og at begge børnegrupper er i udrejseposition. Med det kendskab børnepsykologerne i Røde Kors har til børn, unge og familier i henholdsvis asyl- og udrejseposition, blev Sjælsmark-børnenes mistrivsel i 2019 forklaret i lyset af de samlede, gentagne og

**Diagram 2:** Estimeret risiko for psykiske lidelser hos børnene på baggrund af forældrenes (n=25), lærernes eller pædagogernes (n=23) og børnenes egne besvarelser (n=7)





vedvarende belastninger og vedligeholdende faktorer: Traumer, flugt, svære oplevelser i asylsystemet, manglende fremtidsperspektiver, forældres mistrivsel, den bekymring og magtesløshed, der følger med afvisning på asyl i de forskellige instanser og selve det at være i udrejseposition<sup>28</sup>.

De børn, der blev undersøgt på Udrejsecenter Sjælsmark, havde i gennemsnit været tre år i asyl- og udrejseposition, mens børnene, der blev undersøgt i den aktuelle undersøgelse, i gennemsnit har været otte år i asyl- og udrejseposition med deres familier.

### FORÆLDRENES PSYKISKE TRIVSEL MÅLT MED K10

Det er almen og forskningsbaseret viden, at børns udvikling og trivsel hænger uløseligt sammen med deres forældres trivsel, overskud og forældreevne – eller mangel på samme<sup>29</sup>. Opmærksomhed på forældrenes trivsel, belastningsgrad, funktionsniveau og traumatisering er vigtig, da de er de vigtigste personer i deres børns liv. Vi har derfor undersøgt forældrenes psykiske tilstand, og symptomer på PTSD, da forældre med PTSD kan have vanskeligt ved at bearbejde deres egne symptomer samtidig med, at de skal forholde sig til deres børns vanskelige vilkår og mistrivsel.

Forældrene har svaret på spørgeskemaet K10. K10 er et internationalt anerkendt spørgeskema, som bruges til at screene psykisk trivsel og symptomer på psykiske vanskeligheder som angst eller depression<sup>30</sup>. Der skal yderligere diagnostiske undersøgelser til, før en eventuel psykiatrisk diagnose kan stilles. K10 består af 10 spørgsmål om, hvordan personen har haft det i de sidste 30 dage. Der bliver spurgt til graden af træthed, ængstelighed, håbløshed, nedtrykthed, anstrengthed og oplevelsen af ikke at være noget værd.

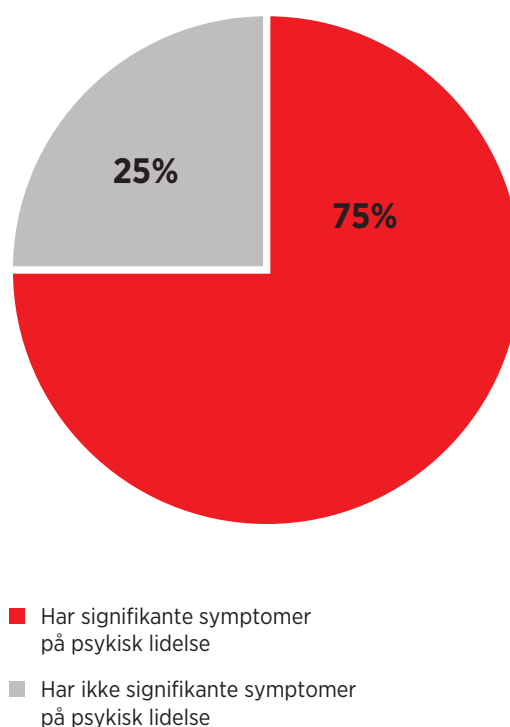
Score går fra 0-40. I den internationale forskningslitteratur anbefales en skæringslinje mellem seks og 23, mens der i den danske standardisering anbefales skæringslinje mellem ni og 15 afhængigt af

målgruppen<sup>31</sup>. I denne undersøgelse har vi valgt at placere skæringslinjen på 15 – det højest anbefalede. Score under skæringslinjen 15 tyder på normal trivsel, mens score over indikerer signifikant grad af psykisk mistrivsel, som bør udredes yderligere. Hvis skæringslinjen blev lagt lavere for eksempel på ni, ville endnu flere forældre score over skæringslinjen.

I alt scorer 75 procent af forældrene over skæringslinjen og 25 procent under skæringslinjen, hvilket tyder på signifikant mistrivsel svarende til psykiske lidelser hos størstedelen af forældrene, hvilket vises i diagram 3. Alle, der scorede over skæringslinjen på K10, blev opfordret til at henvende sig i klinikken på centeret for en yderligere vurdering af deres psykiske tilstand.

Diagram 4 viser andelen af forældre, der oplever forskellige symptomer på mistrivsel enten det meste

**Diagram 3:** Andel af forældre med eller uden signifikante symptomer på psykisk lidelse målt med K10 (n=28)



af tiden eller hele tiden. Over 60 procent af forældrene oplever håbløshed, nedtrykthed, nervøsitet og træthed uden grund størstedelen af tiden.

Ved gennemgangen af K10 satte flere af forældrene ord på, at familiernes livsomstændigheder og bekymringer om fremtiden i høj grad påvirker dem og deres børn. De udtrykte også, at deres børn giver dem glæde i dagligdagen og motivation til de daglige aktiviteter og gøremål.

#### FORÆLDRENS SYMPTOMER PÅ PTSD MÅLT MED DEL AF HTQ4

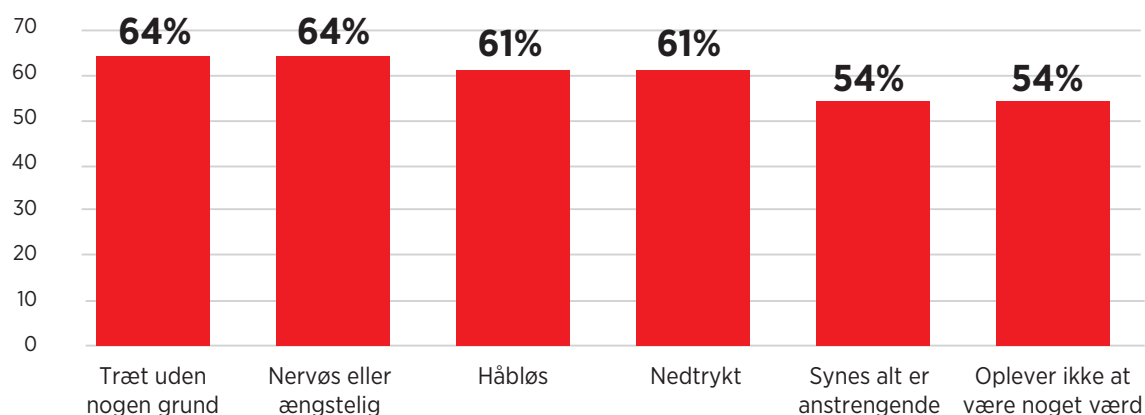
Forældrene blev stillet fire spørgsmål i alt, som refererer til to af fire kriterier for PTSD-diagnosen; tilbagevendende tanker om – og undgåelsesadfærd relateret til voldsomme hændelser både før og efter ankomsten til Danmark. Spørgsmålene blev hentet fra trauma-vurderingsskemaet HTQ4<sup>32</sup>. Spørgsmålene er ikke dækkende i forhold til diagnostisk udredning, men peger på centrale symptomer for PTSD<sup>33</sup>, som kan påvirke funktionsniveau og trivsel. Selve PTSD-diagnosen forudsætter tilstedeværelsen af et traume samt en række symptomer på et uregu-

leret eller presset nervesystem. Undgåelsesadfærd er et centralt kriterie, der består af følelsesmæssig tilbagetrækning og tilbagetrækning fra aktiviteter i hverdagen, der kan minde om traumaet. Undgåelsesadfærd, funktionstab og isolationstendens følges tit ad.

Diagram 5 viser andelen af forældre, der oplever tilbagevendende tanker om – og undgåelsesadfærd – i forhold til de voldsomme oplevelser, som fandt sted henholdsvis inden eller efter deres ankomst til asyl- og udrejsesystemet i Danmark. De tilbagevendende tanker og undgåelsesadfærden er, som allerede beskrevet, to af kernesymptomerne på PTSD.

Det viser, at en stor del af forældrene oplever PTSD-symptomer efter voldsomme oplevelser, de har haft før ankomsten til Danmark – 68 og 50 procent. Samtidig viser diagram 5, at flere forældre oplever PTSD-symptomer efter voldsomme oplevelser, der har fundet sted i selve asyl- og udrejsesystemet efter ankomsten til Danmark – 82 og 75 procent.

**Diagram 4:** Andelen af forældre der det meste af eller hele tiden har symptomer på psykisk mistrivsel (n=28)



■ Forældre på Udrejsecenter Avnstrup



## ANALYSE AF RESULTATERNE FRA FORÆLDRESCREENINGEN MED K10 OG HTQ4

De psykologiske behandlinger og det tværfaglige samarbejde på Udrejsecenter Avnstrup betyder, at psykologerne har et grundigt kendskab til forældrenes baggrund og udfordringer. Resultaterne fra K10 og spørgsmålene fra HTQ4 stemmer overens med psykologernes erfaringer.

En betydelig andel af forældrene oplever signifikante symptomer på psykiske lidelser og symptomer på PTSD. På trods af de voldsomme hændelser forældrene ofte har oplevet i hjemlandet eller under flugten, er der flere forældre, der gengiver at have oplevet voldsomme hændelser i asyl- og udrejsesystemet i Danmark, som påvirker deres tanker og adfærd svarende til to af kriterierne for PTSD.

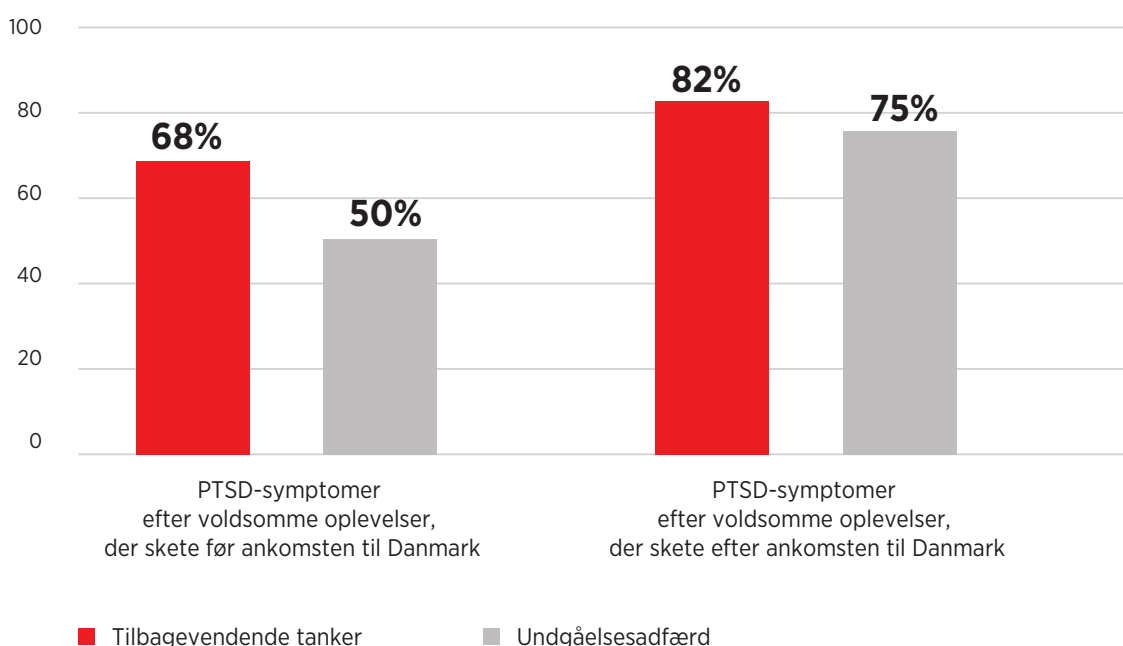
De voldsomme oplevelser, der finder sted i asyl- og udrejsesystemet, kan for eksempel være oplevelser af slagsmål, skænderier, trusler og vold på centrene, hvilket opstår, når mange psykisk svært belastede

mennesker bor tæt på hinanden. Det kan også være forsøg på udvisning eller tilbageholdelse fra myndighedernes side.

Tidsmæssigt er oplevelserne i asyl- og udrejsesystemet i Danmark tættere på end de oplevelser, de måtte have med fra hjemlandet eller flugten. Det kunne forklare tendensen med, at flere har PTSD-symptomer efter hændelser i asyl- og udrejsesystemet end efter oplevelser i hjemlandet eller under flugten. Deres oplevelser kan også handle om de akkumulerede belastninger, hvor modstandskraften forringes yderligere jo længere tid og desto oftere, de har oplevet svære, truende eller magtesløse episoder eller situationer. Det kan også handle om, at de, dengang de flygtede fra voldsomheder og utryghed i hjemlandet, havde større ressourcer og tro på deres egen handlekraft og muligheder i fremtiden. En tro de gradvist har mistet.

Det kan være svært at hele fortidens traumer, når oplevelsen af tryghed og sikkerhed ikke er til stede i nutiden. De traumatiserende hændelser, som mange har oplevet, gør dem årvågne og på vagt. Små hændelser

**Diagram 5:** Andel af forældre med symptomer på PTSD efter oplevelser, der fandt sted enten før eller efter ankomsten til Danmark (n=28)



kan trigge yderligere traumareaktioner, mindske det kropslige og psykiske overskud og udviske tidligere mestringsstrategier. De kan også nedbryde forældre-evnen.

Lang ventetid, usikre levevilkår i asyl- og senere udrejseposition, manglende fremtidsudsigter og de gentagne traumeoplevelser før og efter ankomsten til Danmark fører til en ond cirkel – med flashbacks, negativ tænkning og bekymringer. Nogle bruger dysfunktionelle mestringsstrategier for at håndtere

mistrivslen for eksempel ved selvmedicinering, isolation eller ved at reagere i affekt.

Børnene risikerer sekundær traumatisering, hvis forældrene har det svært psykisk på grund af traumer og ikke kan få det bedre i de usikre livsvilkår, de lever under. Det kan være svært at bryde de mønstre, som påvirker forældre og deres børn gensidigt negativt, når deres livssituation belaster dem dag efter dag, år efter år – op til årtier og en halv eller hel barndom.

## KONKLUSION PÅ UNDERSØGELSEN

De fleste nyankomne børn, der screenes psykologisk kort efter ankomsten til asyl- og udrejse-systemet i Danmark, har oplevet en eller flere traumatiske hændelser i hjemlandet eller under flugten, og de fleste oplever tab, traumereaktioner, tristhed, angst, sorg og savn i større eller mindre omfang<sup>34</sup>. Ofte oplever børnene flere belastende hændelser i asylsystemet, som for eksempel slåskampe, uro, vold og andre skræmmende ting, som opstår, når mange psykisk sårbare mennesker bor tæt på hinanden.

Mange børn fortæller til psykologerne, hvor svært det har været "hele tiden at skulle sige farvel til venner og lære nye at kende", fordi de skulle flytte til nyt center og oftest skifte skole samtidigt, og til sidst orker de ikke at lære flere at kende.

Børnene, der er screenet i denne undersøgelse i Avnstrup, har i gennemsnit måttet flytte syv gange og i enkelt tilfælde op til 12 gange i de otte år, de gennemsnitligt har været i asyl- og udrejse-systemet i Danmark. Deres barndom har været præget af omskiftelighed, ustabilitet og utryghed allerede før de kom i udrejseposition.

Forældrene har fået det gradvist værre over tid, og når familien får afslag på deres asylansøgning i de forskellige instanser, har de ikke mange kræfter tilbage. Børnene har således igennem størstedelen

af deres barndom oplevet voldsomt belastende livsomstændigheder, gentagne traumatiserende hændelser og konstant dalende trivsel hos søskende og omsorgspersoner.

En del af de børn, vi har screenet i denne undersøgelse, har været i udrejseposition i mere end fire år. SDQ-resultaterne viser, at over halvdelen af børnene har symptomer på signifikante vanskeligheder i forhold til følelser, adfærd, hyperaktivitet og opmærksomhed, og at deres vanskeligheder påvirker dem markant i hverdagen. SDQ-algoritmen estimerer, at 44 procent er i høj risiko og yderligere 16 procent muligvis er i risiko for psykiske lidelser.

På grund af de forskellige faktorer, der er blevet redegjort for i tidligere afsnit, bør resultaterne tolkes med forsigtighed, og de kan ikke med rimelig sikkerhed generaliseres til at gælde trivslen hos alle børn på Udrejsecenter Avnstrup. Det kan heller ikke direkte konkluderes, at børnene har det bedre eller dårligere end de børn, der blev undersøgt i Sjølsmark i 2019. Umiddelbart kunne det tyde på, at færre børn har signifikante symptomer på mistrivsel i denne aktuelle undersøgelse, men der er for mange usikkerheder til at konkludere det.

Det kan konkluderes, at gennemsnittet af de undersøgte børn i Avnstrup samlet har været i asyl og



udrejseposition i fem år mere end de børn, der blev undersøgt på Udrejsecenter Sjælsmark i 2019. De havde på daværende tidspunkt været i Danmark i gennemsnitligt tre år. Tidligere forskning har vist, at langvarige ophold på asylcentre og mange skift mellem centre er skadelige for børns trivsel og udvikling<sup>35</sup>.

Resultatet af undersøgelsen af forældretrivsel understøtter også psykologernes erfaringer. Målt med K10 har 75 procent af forældrene signifikante symptomer på psykiske lidelser, som for eksempel angst eller depression. Samtidig oplever en stor del af forældrene to af de centrale symptomer på PTSD relateret til voldsomme oplevelser enten i hjemlandet, under flugten eller i asyl- og udrejsesystemet i Danmark.

Psykologerne ser i det daglige arbejde mange tegn på mistrivsel og psykiske vanskeligheder hos børn, unge og forældre på udrejsecenteret. På trods af lav deltagelse i undersøgelsen støtter resultaterne psykologernes faglige observationer. Resultaterne tydeliggør, at mange af familierne er i en situation, som er uløselig for dem, da mange frygter for deres liv, hvis de vender tilbage til hjemlandet.

Når børn oplever stærk, hyppig og længerevarende belastning, bliver de udsat for alvorlig stressbelast-

ning – Toxic Stress<sup>36</sup>, som kan påvirke deres udvikling inden for forskellige psykiske og fysiske områder som for eksempel det følelsesmæssige, det indlæringsmæssige og det adfærdsmæssige område. Alvorlig stressbelastning kan på den måde påvirke kroppen og hjernen varigt.

Stress i små doser kan være gavnligt. Kroppens naturlige 'flygt-eller-kæmp' mekanisme tager over i pludseligt farlige situationer, og høje doser af adrenalin og kortisol pumpes ud i blodet. Det hjælper kroppen til at reagere hurtigt og yde over evne. Hvis de høje doser bliver langvarige og ikke har en forventelig afslutning, udvikles der en kronisk stresstilstand i kroppen, som kan være særdeles farlig for børn, hvis hjerne og krop er i gang med en sårbar udvikling. Langvarig stressbelastning kan sætte varige spor i børn og påvirke deres nuværende og fremtidige udvikling og trivsel og senere præge deres voksenliv.

Der er således grund til alvorlig bekymring for de børn, der tilbringer en stor del af deres barndom i asyl- og udrejsesystemet i en tilsyneladende uløselig, håbløs og belastende livssituation. Børnenes trivsel og udvikling risikerer at tage uoprettelig skade, hvis de belastende og vedligeholdende faktorer bag deres mistrivsel fortsætter uden hensyn til deres udviklingsmæssige behov og uden forventet afslutning<sup>37</sup>.

**Når børnene taler med Røde Kors-psykologer, tegner de ofte. Her har en pige tegnet sin drøm om familiens fremtid.**



# DET SIGER BEBOERNE

## OM CENTER SJÆLSMARK OG CENTER AVNSTRUP

### Mor til to små børn:

”Forskellen er madordningen, og at vi har vores eget køkken. Vi er seks familier lige nu om at dele køkkenet, hvor vi har fire komfurer og fire vaske. Det kan godt være en udfordring, at få det til at fungere, når der er familier med mange børn. Men det er vigtigt for mig, at vi kan lave mad. I Avnstrup har det betydet en frihed for mig, at jeg selv kan vælge, hvad jeg vil spise. Plus man har et køleskab her.”

### Mor til tre børn:

”Der var store hegn rundt om Udrejsecenter Sjælsmark. Det er vi sluppet for her i Avnstrup, hvor vi er omgivet af skov. Til gengæld er Udrejsecenter Avnstrup meget langt væk fra alt, og da vi rent fysisk skal vise myndighederne, at vi er her to gange om dagen, så føles det mere, som at vi er fanget her, også selv om der ikke er noget hegn.”

### Far til to børn:

”Vi kan selv lave mad, ellers er Avnstrup næsten det samme som Sjælsmark. Nu er der ikke hegn, i stedet er vi midt i en skov - men vi skal melde hos politiet 14 gange om ugen. Hver eneste dag, morgen og aften. Kan det virkelig være lovligt? Det føles som et grønt fængsel. Det er meget forvirrende, hvor længe kan de beholde os i denne situation, vi har boet på udrejsecentre i over fire år nu.”

## OM BEKYMRING FOR BØRNENE

### Mor til tre børn:

”Mange familier med hver deres svære situationer er samlet på ét sted langt væk fra alting. Hvis børn bor her længe, så er jeg bange for, at de enten bliver psykisk syge eller kriminelle. Min yngste er blevet spurgt, om han vil sælge hash. Heldigvis siger han nej til den slags, men det siger noget om risikoen.”

### Far om et af sine børn:

”Hun er ikke glad mere. Pædagogerne siger, at hun ikke er glad og ikke vil lege med andre børn. De siger, hun ved mere, end hun burde - men hun bliver jo hele tiden mindet om den situation, vi er i. For eksempel når vi er i supermarkedet, og hun beder om tøj eller legetøj. De fleste børn ved godt, at man nogle gange må sige nej. Men vi er nødt til at sige nej hver eneste gang.”

### Mor til tre børn:

”Min ældste har ikke fortalt i klassen, hvor han bor. Han er flov over at bo her og er også begyndt at være bange for de andre. Han spiser og sover dårligt. Engang drømte han om at blive tandlæge. Det taler han ikke om mere, fordi han ved, at han ikke kan få lov at fortsætte i skolen til næste år. Det påvirker drengene rigtig meget. De føler det som en straf - at når de bliver smidt ud af skolen som 17-årige, så har de ikke nogen fremtid. Den stores klasse skal ud at rejse, men han kan ikke komme med. Vores børn bliver begrænset. Danske børn bestemmer selv, om de deltager i en tur - vores børn har ikke samme muligheder som andre børn.

Mine børn sidder som en slags fanger her. Jeg kan forstå det med voksne - men hvorfor skal børn have sådan et liv? Det føles som om, de bliver straffet uden at have nogen rettigheder. Jeg er bekymret for, at mine sønner bliver påvirket af miljøet, fordi der er eksempler på misbrug og kriminalitet blandt nogle af de unge på centeret.”



Citater fra rapportens otte interviews med beboere.



### OM OPHOLDS- OG MELDEPLIGT

#### Mor til to børn:

”Jeg ville ønske, at det ikke var alle ugens dage, jeg skulle registrere mig to gange. Det er også et stort problem, at man kun kan overnatte hos familie to gange på en måned. Min mor bor i den anden ende af landet, og der er tre timers transport hver vej. Det er med andre ord kun halvanden dag, jeg får med min mor.”

#### Mor til tre børn:

”Vi kender folk i Jylland, som vi gerne vil besøge – men det tager tid at komme frem og tilbage. Når der er de her krav, og det er så kort tid, man må være væk, så kan man ikke nyde det. Man tænker hele tiden på at komme afsted, så man kan nå tilbage til tiden. Det ville være bedre kun at komme afsted én gang om måneden og for eksempel være væk i fire dage i stedet.”

### OM FRYGT FOR AT REJSE HJEM

#### Mor til tre børn:

”Det er umuligt for os at rejse hjem. Min mand har politiske problemer, så vi kan ikke vende tilbage. Derfor kan vi heller ikke skrive under på det – alt andet kan vi samarbejde om – men ikke at rejse tilbage.”

#### Far til to børn:

”Hvis vi kommer tilbage, vil regimet spørge mine børn, hvor de kommer fra, og de kommer fra Danmark, hvor de er født. Vi er bange for, at de vil tage vores børn. Jeg har hørt, at de fangede en pige, der kom fra USA og smed hende i fængsel. Vi er bange, og vi håber stadig, at myndighederne vil lytte til os.”

### OM UNGES SITUATION

#### Ung skoleelev:

”Nogle gange spørger mine nye klassekammerater, hvor længe vi har boet på asylcenter. Når jeg så siger 13 år, så kan de slet ikke forstå det. Jeg synes også, det er tosset. Det er også tosset, at man bliver regnet som voksen, bare fordi man er 17. Sådan er det da ikke andre steder. Det rigtige tal er 18.”

#### Ung mand:

”Jeg ses stort set ikke med mine venner mere. De har ondt af mig, og så føles det hele bare endnu værre. Jeg forstår ikke, at det skal være sådan, og jeg kan ikke se nogen udvej.

Jeg føler, jeg er gået helt i stå i mit liv. Jeg har spildt de sidste seks år af mit liv på ingenting i det her asylsystem. I en kort periode med praktik fik jeg håbet tilbage. Men nu har jeg heller ikke det mere. Der er ikke længere noget at stå op til, og det hele virker håbløst.

Jeg forstår ikke, at man udsætter unge mennesker for den situation – at de hverken kan få uddannelse eller få lov at tjene penge. Det var jo ikke dem, der valgte at flygte – men forældrene. De mister håbet, og de bliver fristet til kriminalitet, fordi de ikke ser nogen udvej.

Jeg siger ikke, at det vil ske for mig. Jeg vil bare gerne være tømrer. Man siger jo, at der mangler tømrere her i landet. Så giv mig dog lov til det.”

# LITTERATURLISTE

- Achenbach, T.M., et al. (Achenbach et al., 2008):** Multicultural assessment of child and adolescent psychopathology with ASEBA and SDQ instruments: Research findings, applications, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 49(3), p. 251-275
- Arnfred J., Svendsen K., Rask, C., Jeppesen P., Fensbo L., Houmann T. et al. (Arnfred et al., 2019):** Danish norms for the strengths and difficulties questionnaire. *Dan Med J.* 2019; 66: A5546
- Brewin CR, Cloitre M, Hyland P, Shevlin M, Maercker A, Bryant RA, Humayun A, Jones LM, Kagee A, Rousseau C, Somasundaram D, Suzuki Y, Wessely S, van Ommeren M, Reed GM. (Brewin et al., 2017):** A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD. *Clin Psychol Rev.* 2017 Dec;58:1-15. doi: 10.1016/j.cpr.2017.09.001. Epub 2017 Sep 6. PMID: 29029837
- Carr, A. (Carr, 2006):** The Handbook of Child and Adolescent Clinical Psychology. A Contextual approach. (Second edition). London and New York: Routledge
- Databasen Børns Sundhed, Johansen A, Weber Pant S & Holstein BE. (Databasen Børns Sundhed, 2018):** Forældre-barn relationen. Temarapport og årsrapport, skoleåret 2016/17. København: Databasen Børns Sundhed og Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2018
- Gadeberg, A. K., Montgomery, E., Frederiksen, H.W. og Norredam, M. (Gadeberg et al., 2017):** Assessing trauma and mental health in refugee children and youth: a systematic review of validated screening and measurement tools. *European Journal of Public Health*, 27 (3), p. 439-446
- Goodman, R. (Goodman, 1999):** The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. *J.Child Psychol.Psychiatry*, 40(5), p. 791-799
- Gunnarsdóttir, S. og Bornfeld, R. (Gunnarsdóttir og Bornfeld, 2019):** Trivsel hos børn på Udrejsecenter Sjælsmark: En psykologisk undersøgelse. Udgivet af Røde Kors, 2019
- Gustafson, L., Lindkvist, A., Böhm, B. (Gustafson et al., 1987):** Barn i krig. Røster og fakta. Radda Barnen. Verbum Gothia, Stockholm, 1987
- Johnson, S., Hollis, C., Marlow, N., Simms, V. & Wolke, D. (Johnson et al., 2014):** Screening for childhood mental health disorders using the Strengths and Difficulties Questionnaire: The validity of multi-informant reports. *Developmental Medicine and Child Neurology* 56(5), p. 453-459
- Kessler, R.C., Green, J.G., Gruber, M.J., Sampson, N.A., Bromet, E., Cuitan, M., Furukawa, T.A., Gureje, O., Hinkov, H., Hu, C.Y., Lara, C., Lee, S., Mneimneh, Z., Myer, L., Oakley-Browne, M., Posada-Villa, J., Sagar, R., Viana, M.C., Zaslavsky, A.M. (Kessler et al., 2010):** Screening for serious mental illness in the general population with the K6 screening scale: results from the WHO World Mental Health (WMH) survey initiative. *International Journal of Methods in Psychiatric Research* 19(S1), p. 4-22
- Nielsen, S., Nørredam, M.L., Christiansen, K.L., Obel, C., Krasnik, A. (Nielsen et al., 2007):** Psykisk helbred blandt asylbørn i Danmark. *Ugeskrift for Læger*, vol. 169, nr. 43
- Nielsen, S.S., Nørredam, M., Christiansen, K.L., Obel, C., Hilden, J. og Krasnik, A. (Nielsen et al., 2008):** Mental health among children seeking asylum in Denmark – the effect of length of stay and number of relocations: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 8:293
- Obel, C et al (Obel et al, 2004):** The strengths and difficulties questionnaire in the Nordic countries. *European Child and Adolescent Psychiatry, Supplement*, 2004; 13(2): p. II/32-II/39
- Pommerencke LM, Pant SW, Ammitzbøll J, Laursen B & Pedersen TP. (Pommerencke et al., 2021)** Forældres psykiske tilstand i barnets første leveår og betydning for barnets udvikling og trivsel. Temarapport fra Databasen Børns Sundhed for børn født i 2018 og skoleåret 2019/20. København. Databasen Børns Sundhed og Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2021.0
- Shapiro, D.K., Christiansen, K. L., og Velsing, M. (Shapiro et al., 2010):** Børn i Risikozonen: Psykologisk screening i Dansk Røde Kors Asylafdeling. Udgivet af Dansk Røde Kors' Asylafdeling
- Theelin, C., Mikkelsen, B., Laier, G., Turgut, L., Henriksen, B., Olsen, L.R., Larsen J.K. og Arnfred, S. (Theelin et al., 2017):** Danish translation and validation of the Kessler's 10-item psychological distress scale – K10. *Nordic Journal of Psychiatry*, 71:6, p. 411-416
- Stone, L.L., et al., (Stone et al., 2010):** Psychometric properties of the parent and teacher versions of the strengths and difficulties questionnaire for 4- to 12-Year-olds: A review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 13(3), p. 254-274
- Stringaris, A. and R. Goodman (Stringaris et al., 2013):** The Value of Measuring Impact Alongside Symptoms in Children and Adolescents: A Longitudinal Assessment in a Community Sample. *Journal of Abnormal Child Psychology*, p. 1-12

Link til screeningsredskabet SDQ: [sdq.dk](https://sdq.dk)

Link til screeningsredskabet K10: [hcp.med.harvard.edu/ncs/k6\\_scales.php](https://hcp.med.harvard.edu/ncs/k6_scales.php)

Link til screeningsredskabet HTQ4: [hprt-cambridge.org/screening/harvard-trauma-questionnaire](https://hprt-cambridge.org/screening/harvard-trauma-questionnaire)



## NOTER

- Gunnarsdóttir og Bornfeld, 2019
- Sdq.dk, Goodman, 1999, Arnfred et al., 2019, Stone et al., 2010, Stringaris et al., 2013
- Kessler et al., 2010, Thelin et al., 2017
- hprt-cambridge.org/screening/harvard-trauma-questionnaire
- Nielsen et al., 2007, Nielsen et al., 2008
- Gunnarsdóttir og Bornfeld, 2019
- <https://nyidanmark.dk/da/Words%20and%20Concepts%20Front%20Page/US/Housing/udrejsecenter>
- <https://hjemst.dk/for-udlaendinge/du-er-paalagt-pligter/>
- <https://nyidanmark.dk/da/>
- Gustafsson et al., 1987
- <https://www.rodekors.dk/vores-arbejde/rode-kors-asy/eksperter-og-viden-i-asy/flygtningeborn>
- Gunnarsdóttir og Bornfeld, 2019
- Shapiro, 2010
- Sdq.dk, sdqscore.org, Arnfred et al., 2019
- Shapiro et al., 2010, Gunnarsdóttir og Bornfeld, 2019, Nielsen et al., 2007, Nielsen et al., 2008
- Achenbach et al., 2008; Goodman, 1999, Johnson et al., 2014, Stone et al., 2010, Stringaris et al., 2013
- Kessler et al., 2010, Thelin et al., 2017
- hprt-cambridge.org/screening/harvard-trauma-questionnaire
- Gadeberg et al., 2017
- Arnfred et al., 2019 og Thelin et al., 2017
- Gunnarsdóttir og Bornfeld, 2019
- Sdq.dk, sdqscore.org, Arnfred et al., 2019, Obel et al., 2004
- Skalaen for sociale styrkesider og skalaen for samlede totalscore er udeladt i denne fremstilling, da de ikke bidrager yderligere til forståelsen af børnenes trivsel. Det er primært de skalaer der måler vanskeligheder og som måler påvirket funktion i hverdagen, som kan sige noget om bekymringsniveauet for de undersøgte børn.
- Sdq.dk, Arnfred et al., 2019
- Ved at samle resultaterne fra de tre informantgrupper, dvs. forældre, fagfolk og de unge over 11 år, får vi et samlet billede over hvor stor andelen er, af børn der udviser symptomer på signifikante vanskeligheder inden for et eller flere områder, ifølge mindst én af informanterne. Samtidig er det ikke muligt at sammenligne med normgrupperne, da normer er beregnede for en informantgruppe ad gangen.
- [sdqinfo.org/c6.html](http://sdqinfo.org/c6.html)
- se diagram 6, 7 og 8 i Sjælsmark-rapporten, der viser separate resultater for hver informantgruppe og diagram 9, hvor de voksnes besvarelser blev samlet.
- Gunnarsdóttir og Bornfeld, 2019
- Databasen Børns Sundhed, 2018, Pommerencke et al., 2021
- Kessler et al., 2010, Thelin et al., 2017
- Thelin et al., 2017
- hprt-cambridge.org/screening/harvard-trauma-questionnaire
- psykiatrifonden.dk/diagnoser/ptsd
- Shapiro, 2010
- Nielsen et al., 2007, Nielsen et al., 2008
- [nationwidechildrens.org/family-resources-education/700childrens/2017/07/toxic-stress-how-the-bodys-response-can-harm-a-childs-development](http://nationwidechildrens.org/family-resources-education/700childrens/2017/07/toxic-stress-how-the-bodys-response-can-harm-a-childs-development)
- Carr, 2006
- <https://www.retsinformation.dk/eli/ltc/1992/6> og <https://www.boerneraadet.dk/boernekonventionen>
- <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2022/170>
- <https://www.rodekors.dk/sites/rodekors.dk/files/2018-03/9-Herrei-eget-hus-PDH-.pdf>
- Sundhed.dk
- <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/psykiatri/tilstande-og-sygdomme/oevrige-sygdomme/posttraumatisk-stresslidelse/>
- Brewin et al., 2017
- <https://icd.who.int/en> og [https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-klassifikationer/sks-klassifikationer/icd\\_11](https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-klassifikationer/sks-klassifikationer/icd_11)

## DEFINITIONER

### Definition af traume

Ordet traume betyder sorg eller skade. Et fysisk traume kan for eksempel være fysiske skader efter en bilulykke. Det psykiske traume opstår når rystende oplevelser fører til psykiske reaktioner også længe efter en ulykke.

### Forskellige former for traumer

- Barndomstraumer
- Tilknytningstraumer
- Krigstraumer
- Traumer efter fængsling, tortur og umenneskelig behandling
- Sekundære traumer – for eksempel børn, der bliver traumatiseret, fordi de er vidne til forældrenes lidelser.
- Komplekse traumer – for eksempel gentagende traumatiske oplevelser, typisk i barndommen.

### Diagnostiske kriterier for PTSD<sup>42</sup>:

- Tidligere udsættelse for usædvanligt svær belastning af katastrofekarakter.
- Tilbagevendende genoplevelse af traumet, i flashbacks, påtrængende erindringer, mareridt, eller stærkt ubehag ved udsættelse for omstændigheder, der minder om traumet.
- Undgåelse af alt der minder om traumet.
- Høj arousal, alarmberedskab, på vagt.

### Kompleks PTSD<sup>43</sup> – diagnose som er på vej i det nye klassifikations-system ICD-11<sup>44</sup>

Diagnosen Kompleks PTSD i det kommende diagnosesystem ICD-11, indeholder de klassiske PTSD-symptomer, men suppleres med forstyrrelser i personlighedsfunktionen, med følelsesmæssig dysregulering, forstyrret selvbillende, dissociation, og vanskeligheder ift. at opleve nærhed til andre og fastholde relationer. Diagnosen er særligt rettet til dem, der har oplevet langvarige eller gentagne traumatiske oplevelser, ofte med start i barndommen, som vold, misbrug, omsorgssvigt og vedvarende svære belastninger.

[WWW.RODEKORS.DK/ASYL](http://WWW.RODEKORS.DK/ASYL)

