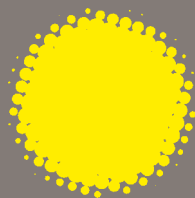


UDEN FOR NUMMER



32

SÅDAN MODTAGER VI FLYGTNINGE
I DANMARK

FLYGTNINGE OG BESKÆFTIGELSE

DJÆVELEN LIGGER I DETALJEN

DET SOCIALE ARBEJDE MED
BØRN OG UNGE FRA
TRAUMATISEREDE FLYGTNINGEFAMILIER

VIDENSANVENDELSE OG ARGUMENTATION
I REHABILITERINGSTEAM

indhold

SÅDAN MODTAGER VI FLYGTNINGE I DANMARK

AF **METTE BLAUENFELDT, SEKTIONSCHIEF**

4

FLYGTNINGE OG BESKÆFTIGELSE

AF **MADS TED DRUD-JENSEN**

OG **ANJA WEBER STENDAL, KONSULENTER**

10

DJÆVELEN LIGGER I DETALJEN

AF **METTE MØRK, JOURNALIST**

22

DET SOCIALE ARBEJDE MED BØRN OG UNGE FRA
TRAUMATISEREDE FLYGTNINGEFAMILIER

AF **EDITH MONTGOMERY, SENIORFORSKER**

26

VIDENSANVENDELSE OG ARGUMENTATION

I REHABILITERINGSTEAM

AF **LOUISE GLERUP ANER**

OG **LENE NEDERGÅRD, LEKTORER**

36

UDEN FOR NUMMER

nr. 32, 17. årgang, 2016

Løssalg: 60 kr.

Dansk Socialrådgiverforening

Toldbodgade 19B

1253 København K

Tel: 70 10 10 99

Mail:

Redaktion:

Frank Cloyd Ebsen, freb@phmetropol.dk

Anette Nicolaisen, anic@ucsyd.dk

Mariane Johansen, majoh@aarhus.dk

Lene Mosegaard Søbjerger, Imos@via.dk

Christine Sarka, christinesarka@mail.dk

Lars Uggerhøj, lug@socsci.aau.dk

Redaktionssekretær:

Mette Mørk, mettemork21@gmail.com

Produktionsstyring:

Kommunikationsafdelingen, Dansk Socialrådgiverforening

Copyright:

Forfatterne

ISSN nr.:

1600-888X

Design og produktion:

Salomet grafik & Pernille Kleinert

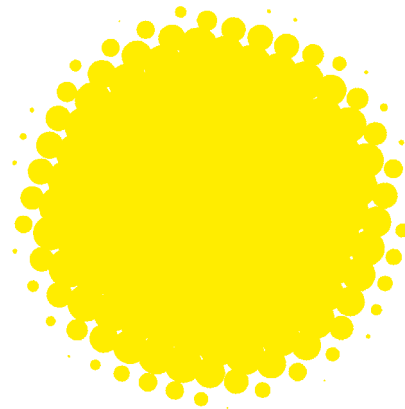
Tryk: Stibo

Oplag: 16.000



PROFESSIONSHØJSKOLEN





M

Modtagelse og integration af flygtninge fylder aktuelt på den politiske og mediemæssige arena. Men også rundt om i kommunerne og i det sociale arbejde fylder indsatserne med at finde bolig og beskæftigelse til de mange nye borgere, og der samarbejdes med frivillige organisationer og civilsamfund på kryds og tværs. Hvad kræver disse nye udfordringer? Og hvordan løses de? Uden for nummer sætter denne gang fokus på metoder og resultater i det sociale arbejde med modtagelse og integration af flygtninge. De politiske - og de polemiske - aspekter lader vi ligge, men slår i stedet ned på udvalgte praksisfelter:

Modtagelse af flygtninge i Danmark - igennem tiden og i dag. Mette Blauenfeldt giver et kort historisk overblik og faktuel baggrundsviden som en intro til temanummeret.

Beskæftigelse er et omdrejningspunkt i debatten og i integrationen af flygtninge. Dilemmaer og udfordringer kalder på differentierede indsatser i kommuner og virksomheder for at matche de forskellige behov og potentialer, der er blandt flygtninge. Mads Ted Drud-Jensen og Anja Weber Stendal inddrager særligt erfaringer fra beskæftigelsesprojekter med traumatiserede flygtninge.

Bosætning. Interview med Birgitte Romme om mødet mellem flygtninge og danskere ude i de små byer. Giver det bedre integration?

Socialt arbejde med traumatiserede flygtninge. Børn og unge i traumatiserede flygtningefamilier. Edith Montgomery anlægger et familieperspektiv på såvel forståelsen af børnenes traumer som i støtten og behandlingsindsatsen, der ydes børnene og familierne. Kulturbegrebets betydning diskuteres og på baggrund af konkrete erfaringer opsummeres en række anbefalinger til socialrådgivernes arbejde på område

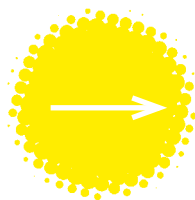
Den sidste artikel falder uden for temaet. Den ser på anvendelse og udveksling af viden i det konkrete sociale arbejde. Med afsæt i observationer i et rehabiliteringsteam ser Louise Glerup og Lene Nedergård på teamet som forum for faglig udveksling og socialrådgiverens rolle og dilemmaer i dette forum.

Afsluttende en opfordring til forskere: Artiklerne i Uden for nummer er jo primært forskningsbaserede. I forhold til det aktuelt valgte tema om modtagelse af flygtninge forekom mængden af aktuel, publiceret forskning på området ret begrænset. Så med andre ord er her et område, hvor ikke bare det sociale arbejde, myndigheder og organisationer, men også den politiske debat kalder på emperibaseret viden!

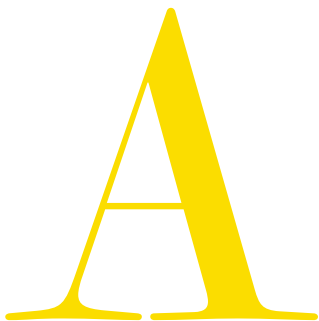
**God læselyst,
redaktionen**

Sådan modtager vi flygtninge i Danmark

AF METTE BLAUENFELDT, SEKTIONSCHEF



Danmark modtager i disse år flere flygtninge, end vi gennem de seneste mange år har været vant til. En borgerkrig i Syrien nu på femte år samt flere andre store konflikter i verden har betydet flygtningestrømme på niveau med dem, vi så umiddelbart efter 2. verdenskrig. Det får naturligvis betydning for Europa og for Danmark. Artiklen giver overblik over, hvem det egentligt er, der kommer her til Danmark og får asyl, og hvordan de modtages i kommunerne, på arbejdsmarkedet og i civilsamfundet.



T **MODTAGE** og integrere flygtninge i Danmark er ikke nyt. Vi har gjort det, siden de første flygtninge ankom fra Ungarn i starten af 1950'erne. Dansk Flygtningehjælp blev oprettet i 1956 som en direkte konsekvens af flygtningenes ankomst. I de kommende mange år stod netop Dansk Flygtningehjælp således på statens vegne for modtagelse, danskundervisning og integration af flygtninge. I 1999 fik Danmark sin første integrationslov. Det skulle ikke længere være statens opgave at modtage og integrere flygtninge. I stedet skulle opgaven udlokalt, nemlig til kommunerne. Dermed kunne man også sikre sig en mere ligelig fordeling af flygtninge rundt i landet, da der med integrationsloven blev indført en fordelingsordning af nye flygtninge til kommunerne.

Implementeringen af integrationsloven faldt sammen med sidste gang Danmark modtog en stor gruppe af flygtninge. I midten af 90'erne flygtede godt 2 millioner mennesker fra krigen på Balkan, og omkring 20.000 af dem fik flygtningestatus i Danmark. (www.faktalink.dk) Boligplacering i kommunerne af disse store grupper af flygtninge var med til at synliggøre udfordringerne i det frivillighedsprincip, som eksisterede før integrationsloven. Det blev svært for flygtninge og Dansk Flygtningehjælp at finde permanente boliger ude i kommunerne, og der var en klar tendens

til, at nogle kommuner ikke deltog i opgaven. At alle kommuner skal deltage i opgaven med at modtage flygtninge, blev således et vigtigt element i den nye integrationslovs regler om boligplacering og fordeling af flygtninge mellem kommunerne.

Kommunernes interne fordeling er frivillig, men bliver i første omgang regionerne og dernæst kommunerne ikke enige, har Udlændingestyrelsen en beregningsmodel, der tages i anvendelse. Modellen, som den frivillige fordeling naturligt nok lægger sig tæt op ad, tager udgangspunkt i kommunens størrelse, kommunens andel af flygtninge og indvandre-re samt antallet af familiesammenføringer året forinden. (www.nyidanmark.dk)

I nulkerne faldt antallet af flygtninge til Danmark igen. Antallet af meddelte asyltilladelser fra 2005-2009 var cirka 1.200 tilladelser om året, hvilket steg til ca. 3.300 årlige tilladelser fra 2010 til 2014. (25 spørgsmål og svar, 2015) Sidste år var antallet af tilladelser 10.856, og her i 2016 forventer Udlændingestyrelsen at give 17.000 asyltilladelser. (www.nyidanmark.dk) Hertil kommer familiesammenførte ægtefæller og børn. I 2015 fik 2.574 ægtefæller tilladelse til familiesammenføring med en herboende flygtning. Dette tal skal ses i sammenhæng med de 6.104 asyltilladelser, der blev givet i 2014. (www.nyidanmark.dk)

Det er naturligvis en udfordring for den enkelte kommune ikke at kende de nøjagtige tal for flygtninge og familiesammenførte, når de skal planlægge deres integrationsindsats. Derfor forsøger Udlændingestyrelsen også at være så præcise som muligt med deres estimat for årets asyltilladelser. I år er Aalborg den kommune, der skal modtage flest flygtninge, nemlig 855. Aarhus ligger på andenpladsen med 607. For første gang siden 1999 skal også København modtage nyankomne flygtninge, i alt 335.

Når flygtningene ankommer til Danmark og søger asyl, bliver de registreret på modtagecenter Sandholm af politiet og derefter placeret på et asylcenter, mens deres sag behandles af Udlændingestyrelsen. Efter Røde Kors i mange år har været stort set alene om opgaven med at drive asylcentre, er der nu også kommuner, der har specialiseret sig i driften af centrene. Således er 42 af de nuværende 61 opholdscentre drevet af en kommunal operatør, og de 19 centre drevet af Røde Kors. Der er 96 asylcentre i alt, da der udover opholdscentre også er modtage-, børne- og udrejsecentre. (www.nyidanmark.dk) For de fleste flygtninge er denne ventetid i asylcentret meget slidsom, da usikkerheden om, hvad der skal ske dem i fremtiden, stresser og udmatter de fleste. Og selvom man på centrene forsøger at skabe et meningsfuldt hverdagsliv for asylansøgerne, er det vigtigste, at deres sager bliver behandlet så hurtigt som muligt, så ventetiden i usikkerhed bliver kort.

Udlændingeloven rummer i dag tre muligheder for asyl:

- Konventionsstatus (§7.1)
- Beskyttelsesstatus (§7.2)
- Midlertidig beskyttelsesstatus (§7.3)

“ Implementeringen af integrationsloven faldt sammen med sidste gang Danmark modtog en stor gruppe af flygtninge. I midten af 90’erne flygtede godt 2 millioner mennesker fra krigen på Balkan, og omkring 20.000 af dem fik flygtningestatus i Danmark”

Sidstnævnte er en nyskabelse, der blev indført i starten af 2015 af den daværende socialdemokratiskledede regering med det erklærede formål at mindske antallet af asylansøgere til Danmark. Følgen af den midlertidige beskyttelsesstatus er nemlig, at flygtningen ikke umiddelbart har ret til at søge om at få sin eventuelle ægtefælle og børn familiesammenført. I første omgang i et år, men det er med ikrafttræden foråret 2016 blevet forlænget til tre år. I disse første tre år har flygtningen midlertidigt ophold et år ad gangen, og bliver opholdet forlænget ud over de første tre år, kan der søges om familiesammenføring. Siden indførelsen af denne midlertidige beskyttelsesstatus er den tildelt i ca. 20 procent af asyltilladelserne. (www.nyidanmark.dk) Flygtninge med ophold efter §7.3 bliver fordelt ud i kommunerne og starter integrationsforløb som alle andre flygtninge, men kan altså ikke sikre sikkerhed og beskyttelse til resten af familien. Det må derfor forventes, at deres engagement og ressourcer til deltagelse i integrationsforløbene kan være reducerede.

De flygtninge, som selv finder vej til Danmark og søger om asyl, betegnes som spontane asylansøgere. Udover denne gruppe giver Danmark også ophold til 500 kvoteflygtninge om året (1.500 over en tre-årig periode).(www.nyidanmark.dk) Dette foregår i et samarbejde med UNHCR, som peger på de nærområder, hvor der ikke længere er udsigt til, at flygtninge kan vende retur til deres oprindelsesland eller blive integreret i det naboland, hvor de opholder sig. Danmark har de seneste år modtaget kvoteflygtninge fra Bhutan, Burma, Congo og Columbia. De sidste år kommer langt den største gruppe af kvoteflygtninge fra Syrien. Også i gruppen af spontane asylansøgere er den største gruppe fra Syrien. Derudover kommer de største grupper fra Afghanistan, Eritrea og Iran.(www.nyidanmark.dk)

Alle asyltilladelser er midlertidige – også konventions- og beskyttelsesstatus. Først efter minimum seks år i Danmark kan man søge om at få en permanent opholdstilladelse. En forudsætning for permanent op-



METTE BLAUENFELDT

er socialrådgiver og sektionschef i Dansk Flygtningehjælp. Mette er leder af Center for Udsatte Flygtninge, som arbejder med at klæde kommunale professionelle på til mødet med udsatte og traumatiserede flygtninge. Derudover arbejder centret med generel viden om de flygtninge Danmark modtager og den lovgivning, der sætter rammen om deres liv her. mette.blauenfeldt@drc.dk

“Flygtninge med ophold efter §7.3 bliver fordelt ud i kommunerne og starter integrationsforløb som alle andre flygtninge, men kan altså ikke sikre sikkerhed og beskyttelse til resten af familien”

hold er, at det oprindelige opholdsgrundlag fortsat er til stede. Det vil sige, at man som flygtning stadig skal have et beskyttelsesbehov, og det vil sige, at man som familiesammenført stadig skal være gift og samlevende med den ægtefælle, man blev sammenført til. Herudover er der en lang række krav, der skal opfyldes, som handler om dansk kundskaber, selvforsørgelse med videre.(www.nyidanmark.dk) Det er de færreste flygtninge, som opnår permanent ophold efter seks år i Danmark. Mange flygtninge vil have brug for længere tid, før de kan opfylde kravene om danskeksamene og selvforsørgelse, og nogle vil aldrig blive i stand til at leve op til kravene. Har man først opnået permanent ophold, kan man blive boende i Danmark, så længe man vil, uanset forholdene i ens hjemland.

Usikkerheden om ens opholdsstatus vil påvirke mange flygtninge. At man i rigtigt mange år ikke er sikker på, om man kan få lov at blive boende i Danmark, kan gøre det vanskeligt at lave langsigtede planer for både børn og voksne i familien. Selvom det er vanskeligt, vil det derfor være nødvendigt at have en løbende dialog med familierne om denne usikkerhed. Hvordan de kan tackle det i forhold til børnene, og hvilken fortælling de kan have i familien om deres fælles fremtid, så alle familiemedlemmer både får mod på livet her i Danmark, og samtidig holder kontakt og relation med hjemlandet og livet der, så en eventuel tilbagevendelse ikke bliver for belastende.

Mange flygtninge ønsker udover det permanente ophold også at søge om et dansk statsborgerskab. De vil i sagens natur ikke have meget glæde af det statsborgerskab, de (måske) har, og vil gerne sikre sig den borgerrettighed, det er, at have et statsborgerskab med de demokratiske rettigheder, der følger med. Derudover vil det være et vilkår for mange flygtninge, at familien er spredt over mange lande og kontinenter, så at besøge dem rundt i verden er ulig meget nemmere med et dansk Schengen-pas. Flygtninge kan søge om dansk statsborgerskab efter otte år i Danmark. Igen stilles der krav om dansk kundskaber og selvforsørgelse samt krav om ingen kriminalitet og gæld til det offentlige. Man sender sin ansøgning om indfødsret til indfødsretskontoret, der, hvis man opfylder betingelserne, sikrer, at man kommer på det lovforslag om indfødsret, som præsenteres og vedtages to gange årligt i Folketinget. Det vil umiddelbart være de færreste flygtninge, der kan opnå dansk indfødsret. Alene dansk kundskabskravet kan kun de færreste opfylde. Det kræver en bestået prøve i Dansk 3, og vi ved, at kun knapt 10 procent af alle flygtninge visiteres ind på danskuddannelse 3. De øvrige 90 procent går på henholdsvis danskuddannelse 1 og 2, hvis eksamen ikke giver adgang til indfødsret.(Integration i tal, 2016)

DET NYE LIV I DANMARK

Når den enkelte flygtning har fået asyl, visiteres de ud til den kommune, hvor de skal bo. Kommunen har nu ansvaret - jævnt for Integrationsloven - for i første omgang at sørge for en bolig, hvilket i en kortere periode kan være af midlertidige karakter. Dernæst skal kommunen sætte et tre-årigt integrationsforløb i gang, som består af både danskuddannelse og beskæftigelsesfremmende foranstaltninger. Sidstnævnte kan være

både vejledning og opkvalificering, praktikker og løntilskudsansættelser. Undersøgelser viser, at indsatsen ideelt set foregår parallelt og sammenhængende, så der arbejdes både med dansk kundskaber, kompetenceafklaring og arbejdsmarkedsplacering samtidig. I praksis er det dog svært, og mange deltager i danskundervisning 12 til 15 timer ugentligt suppleret med undervisning omkring danske samfunds- og arbejdsmarkedsforhold.

Så længe den enkelte flygtning følger sit integrationsprogram 37 timer om ugen, er de berettiget til at få udbetalt integrationsydelsen. Integrationsydelsen blev indført i september 2015 for alle nye flygtninge, og fra 1. juli 2016 vil den omfatte alle flygtninge (og andre), der ikke har boet mindst syv ud af de seneste otte år i Danmark. Det er en særlig lav ydelse, der ligger en del under kontanthjælpsniveau. Det betyder, at mange af de nyankomne vil have en utroligt stram daglig økonomi. Mange familier vil således have brug for råd og vejledning i forhold til budgetlægning, hjælp til alternative indkøbsmuligheder - genbrug, byttebørser og så videre. Det kan også medføre, at nogle familier vil blive i de midlertidige boliger længe, da huslejen her ofte er væsentligt lavere end i de permanente boliger.

Flygtninges tilknytning til arbejdsmarkedet har især i de senere år været et centralt omdrejningspunkt i integrationsdebatten. Etniske minoriteters beskæftigelsesfrekvens ligger en del under etnisk danske borgeres beskæftigelsesfrekvens og var således i 2013 53 procent for mænd og 43 procent for kvinder (16-64 år) mod 78 procent for etnisk danskere samlet.(www.danmarksstatistik.dk) Ser man udelukkende på de nyankomne flygtninge, ligger beskæftigelsesfrekvensen på ca. 25 procent samlet set efter 3-års perioden. At dette tal er så relativt lavt, har flere forklaringer - nogle der retter sig mod flygtningenes kompetencer og baggrund og andre, der retter sig mod det danske arbejdsmarkeds indretning og rammer i forhold til at kunne integrere denne arbejdskraft. Men uanset at beskæftigelsesfrekvensen med al sandsynlighed kan øges væsentligt i forhold til de nuværende tal, er det ikke realistisk at forestille sig, at den kommer på niveau med den etnisk danske befolkning for så vidt angår førstegenerations flygtninge.

Det er også kommunens pligt at sikre den brede integrationsindsats. Det siger sig selv, at et integrationsforløb er en omfattende proces, der foregår på mange forskellige fronter – udover sproget og jobbet, skal børnene i skole og daginstitution, boligen skal indrettes, og lokalområdet udforskes, og der skal etableres nyt netværk, fritidsaktiviteter og så videre.

De fleste kommuner har et godt samarbejde med frivillige kræfter på integrationsområdet. Det kan være kommunens eget frivilligcenter, eller det kan være i et samarbejde med for eksempel Dansk Røde Kors, Venligboerne eller Dansk Flygtningehjælps Frivillignet. Det er vigtigt at give sig tid til at få denne dimension med omkring modtagelsesarbejdet. De frivillige har en anden indgang til samarbejdet med de nye familier – som medlemmer af det samme lokalsamfund – end myndighederne naturligt kan have. Og da det er svært i Danmark at 'møde danskerne', hvis ikke det foregår i en eller anden form for regi – forening, arrangement, arbejdsplads – er det meget vigtigt at sikre, at der er frivillige kræfter, der kan introducere de nye flygtninge til det almindelige hverdagsliv lokalt.

PSYKISK SKRØBELIGE

For nogle flygtninge vil dette endvidere være vanskeliggjort af, at de, qua de oplevelser der er fulgt med krig og flugt, nu oplever en psykisk skrøbelighed, der kan gøre integrationsbestrebelse vanskelige. Vi ved ikke præcist, hvor mange flygtninge, der kommer til Danmark med egentlige traumer, men regner med, at de udgør ca. 30-45 procent af flygtningegruppen. (Traumeundersøgelsen, 2013)

Ikke alle traumatiserede flygtninge har brug for specialiseret behandling, men mange vil have brug for særlig støtte i den første tid for at kunne aktivere de naturlige helingsprocesser, ethvert menneske og familie er i besiddelse af. En mindre gruppe vil have oplevet så voldsomme ting, at de er påvirket i en grad, der kræver specialiseret behandling. Disse flygtninge vil typisk få diagnosen post traumatisk stress syndrom (PTSD) og vil have mulighed for gratis behandling via henvisning fra egen læge. Alle regioner i Danmark har specialiserede behandlingstilbud til traumatiserede flygtninge. (www.traume.dk)

Fælles for de fleste nyankomne flygtninge er, at de er rystede og chokerede over den kæmpe omvæltning, deres liv har taget, og den situation, de nu befinder sig i. Det er svært at forestille sig, hvordan det føles at forlade alt kendt og sige farvel til både fortid, nutid og den fremtid, man havde forestillet sig. For mange flygtninge blander de forskellige udfordringer sig også ind mellem hinanden, og det kan være svært at skelne mellem eksilproblematikker, sociale- og økonomisk problemer og egentlige traumereaktioner. Men det er vigtigt, at alle flygtninge oplever, at de bliver set og anerkendt som de mennesker, de er, med deres unikke historie. At vi ikke bliver så bange for de voldsomme og belastende historier den enkelte kan have med sig, at vi slet ikke tør tale med flygtninge om det, de har oplevet. Flygtningene har brug for, at vi ser dem først og fremmest som mennesker med almindelige behov som alle mennesker, og dernæst som flygtninge med en helt særlig historie.

Det er afgørende, at de forskellige professionelle omkring flygtningene arbejder sammen, og at de inddrager både civilsamfund og det lokale arbejdsmarked i samarbejdet. Og så naturligvis flygtningene selv. Mange flygtninge vil have en oplevelse af ikke længere at være kaptajn i eget liv, og mange af vores gode intentioner og velfærdsinstitutioner kan have den bagside, at de fratager flygtningene egen handlekraft og kontrol i deres iver for at hjælpe og ordne. Vi skal have blik for de ressourcer, som familierne kommer med, og støtte dem i at få dem i spil igen i et nyt liv her i Danmark. ●

LITTERATUR OG MERE VIDEN:

www.faktalink.dk
www.nyidanmark.dk
www.traume.dk
www.danmarksstatistik.dk
www.flygtning.dk/udsatte

Dansk Flygtningehjælp: *25 spørgsmål og svar*, 2015. F findes på www.flygtning.dk

Udlændinge-, Integrations- og Boligministeriet, *Integration i tal*, nr. 1, marts 2016

LG Insight: *Traumeundersøgelsen*. Undersøgelse af indsatsen for flygtninge med traumer i Danmark, 2013

Flygtninge og beskæftigelse

AF MADS TED DRUD-JENSEN OG ANJA WEBER STENDAL, KONSULENTER



I den integrationsfaglige indsats såvel som politisk er der stort fokus på at sikre job og selvforsørgelse for flygtninge, og flygtninge er som udgangspunkt meget motiverede for at komme i beskæftigelse. Samtidig er beskæftigelsesfrekvensen for flygtninge lav, og en række faktorer gør, at det ikke er realistisk, at alle nyankomne flygtninge kommer i arbejde med det samme. Artiklen giver et billede af den aktuelle beskæftigelsessituation og skitserer nogle af de udfordringer, muligheder og dilemmaer, man som socialrådgiver kan opleve i arbejdet med flygtninge og beskæftigelse.

B

ESKÆFTIGELSE og selvforsørgelse er blevet det dominerende paradigme på integrationsområdet. Fokus på disse områder er ikke et nyt fænomen, men øvrige hensyn – såsom social integration og sprogindlæring – underordnes i stigende grad beskæftigelseshensynet. Samtidig ses det at komme i beskæftigelse som instrumentelt i forhold til at tilegne sig sprog og få et socialt netværk. Diskursen om beskæftigelse og selvforsørgelse afspejler således ikke blot, at spørgsmålet om økonomi står centralt i integrationspolitikken, men også forestillingen om, at det at blive inkluderet i et arbejdsfællesskab er et vigtigt – hvis ikke dét vigtigste – forhold til at understøtte nyankomnes integration og vej til medborgerskab i det hele taget.

Udviklingen ses blandt andet ved, at danskundervisningen i stigende grad tilpasses beskæftigelsesindsatsen (i stedet for omvendt), og at beskæftigelsesindsatserne iværksættes hurtigere og så vidt muligt placeres ude på virksomhederne, ligesom der er ambitioner om, at nyankomne flygtninge som udgangspunkt skal vurderes som jobparate.

Et centralt spørgsmål for socialrådgivere er, hvordan man understøtter flygtninges beskæftigelse på en måde, hvor man anerkender og udnytter den enkeltes ressourcer og kompetencer, og samtidig arbejder seriøst med de udfordringer, der gør, at ikke alle nyankomne kan vandre ud på arbejdsmarkedet fra dag et. Det vil denne artikel forsøge at komme med nogle bud på. Indledningsvis sættes rammen i form af en beskrivelse af den aktuelle beskæftigelsessituation for flygtninge. Dernæst gennemgås og diskuteres – med et særligt fokus på traumer og PTSD – nogle af de udfordringer og muligheder, der tegner sig i forhold til, at flygtninge bliver inkluderet på arbejdsmarkedet.

FÅ FLYGTNINGE ER I ARBEJDE

Det er begrænset med data, der kan give et samlet overblik over flygt-

ninges beskæftigelsessituation, da de fleste statistiske opgørelser over beskæftigelse udskiller ikke-vestlige indvandrere, men ikke specifikt flygtningegruppen. Tilgængelige analyser peger dog på, at mange flygtninge har svært ved at komme ind på arbejdsmarkedet. Gruppens ledighed er høj sammenlignet med befolkningen i øvrigt, og mange flygtninge i beskæftigelsessystemet er vurderet til at være langt fra arbejdsmarkedet (Andersen, 2016).

Ser man på beskæftigelsen for den bredere gruppe af ikke-vestlige indvandrere (og efterkommere), er beskæftigelsesfrekvensen lavere end for befolkningen som helhed. Beskæftigelsesgab mellem 25-64-årige indvandrere og efterkommere med ikke-vestlig oprindelse og personer med dansk oprindelse har således ligget stabilt på 27 procentpoint i perioden 2011-2014 (Det Nationale Integrationsbarometer).

Ikke-vestlige indvandrere oplevede en stor stigning i beskæftigelsen i perioden 1995-2007, hvorefter den faldt i forbindelse med og efter den økonomiske krise (Danmarks Statistik, 2015). Og ser man på andelen af kontanthjælpsmodtagere omfattet af integrationsprogrammet, der var selvforsørgende seks måneder efter aktivering, faldt andelen også markant fra 4. kvartal 2008 og frem.¹ Ikke-vestlige indvandrere blev ramt hårdere af krisen end vestlige indvandrere og personer med dansk oprindelse, hvilket indikerer, at beskæftigelsen for ikke-vestlige indvandrere – herunder flygtninge – i høj grad er konjunkturbestemt. Flygtninges beskæftigelsesgrad handler ikke mindst om jobskabelse og arbejdskraftefterspørgsel generelt.

Beskæftigelsesfrekvensen for ikke-vestlige indvandrere (16-64 år) var i 2013 53 procent for mænd og 43 procent for kvinder mod samlet set 78 procent for personer med dansk oprindelse.²

Ser vi mere specifikt på de nyankomne flygtninge, er beskæftigelsesfrekvensen lavere. I 2014 var blot 29 procent af flygtninge og 25 procent af familiesammenførte til flygtninge i alderen 25-64 år kommet i beskæftigelse efter tre års deltagelse i integrationsprogrammet (Udlændinge-, Integrations- og Boligministeriet, 2016). Og blot 3 procent af flygtninge og familiesammenførte på kontanthjælp, der var omfattet af integrationsprogram-

met, var vurderet som jobparate i andet kvartal 2015, sammenlignet med 32 procent af kontanthjælpsmodtagere med dansk oprindelse (ibid.).

KØN, ALDER OG OPRINDELSESLAND HAR BETYDNING

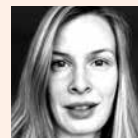
Beskæftigelsesfrekvensen for flygtninge varierer med køn og alder. Hvor 36 procent af mændene er i beskæftigelse efter tre år, gælder det kun for 10 procent af kvinderne (Udlændinge-, Integrations- og Boligministeriet, 2016). Og hvor det er de yngre mænd, der klarer sig markant bedst, er der ikke de store udsving på tværs af aldersgrupper for kvindernes vedkommende (ibid.). Ser man på den bredere gruppe af ikke-vestlige indvandrere, er det også for kvinderne, at underbeskæftigelsen er størst (Danmarks Statistik, 2015). Det må antages, at det spiller en rolle, at mange flygtninge kommer fra samfund, hvor kønsrollemønstrene er anderledes end i Danmark, og kvinderne ikke traditionelt er på arbejdsmarkedet. En undersøgelse fra Jammerbugt Kommune viser eksempelvis, at knap halvdelen af de kvindelige asylansøgere fra Syrien aldrig har haft et arbejde (Nissen & Haagerup, 2015). I et fremadrettet perspektiv er det dog værd at hæfte sig ved, at andelen af indvandrere og efterkommerkvinder fra ikke-vestlige lande, der tager en videregående uddannelse i Danmark, er høj (Fogt, 2016).

Ligeledes er der store forskelle i beskæftigelsesgraden mellem indvandrere fra forskellige oprindelseslande. Beskæftigelsesfrekvensen er således generelt lavest for borgere fra Afghanistan, Irak, Libanon og Somalia – grupper, der rummer en del flygtninge (Danmarks Statistik, 2015). En del af forklaringen på forskellene i beskæftigelsesfrekvens kan handle om, at godt en tredjedel af flygtningegruppen er traumatiserede. Hvad angår flygtninge og familiesammenførte til flygtninge, er der ikke markante forskelle mellem de fem største oprindelseslande, hvor syrerne efter tre år har den højeste beskæftigelsesgrad på 34 procent, mens afghanerne har den laveste på 25 procent (Udlændinge-, Integrations- og Boligministeriet, 2016).

VIGTIGT MED KOMPETENCEGIVENDE UDDANNELSE

En dansk erhvervskompetencegivende uddannelse har stor betydning for indvandreres beskæftigelse. For både mandlige og – i særlig grad – kvindelige ikke-vestlige indvandrere gælder det, at forskellen i beskæftigelsesfrekvensen sammenlignet med personer med dansk oprindelse er ganske lille for gruppen med erhvervskompetencegivende uddannelse (Danmarks Statistik, 2015). En benchmarking-analyse fra 2013 udarbejdet af KORA viser, at det, der har størst betydning for flygtnings beskæftigelse, er en dansk erhvervsfaglig eller videregående uddannelse (Arendt, 2015). Næststørst betydning har det at få anerkendt en videregående udenlandsk uddannelse, ligesom en medbragt erhvervsfaglig uddannelse også har betydning.

Hvad angår flygtnings kompetencer, erfaringer og uddannelsesmæssige baggrund, indsamles der ikke systematisk oplysninger om dette, hvorfor der ikke findes et samlet overblik. En indikator for uddannelsesniveau er dog henvisningen af nyankomne flygtninge og familiesam-



ANJA WEBER STENDAL

er cand.scient.pol og Master i organisationspsykologi.

Anja arbejder som konsulent i Center for Udsatte Flygtninge i Dansk Flygtningehjælp med rådgivning til professionelle om udsatte og traumatiserede flygtninge. Hun har godt 9 års erfaring med udvikling af integrations- og beskæftigelsesindsatser fra forskellige offentlige og private ansættelser.

anja.weber.stendal@drc.dk



MADS TED DRUD-JENSEN

er sociolog. Mads arbejder som konsulent i Center for Udsatte Flygtninge i Dansk Flygtningehjælp med rådgivning til professionelle om udsatte og traumatiserede flygtninge. Han har ni års erfaring med konsulentarbejde for offentlige myndigheder og organisationer vedr. integration, ligebehandling og minoritetskompetencer.

mads.drud-jensen@drc.dk

menførte til de tre danskuddannelser. En opgørelse på baggrund af data fra Udlændinge, Integrations-, og Boligministeriets Danskuddannelses-databaser (2016) viser således for andet kvartal 2015, at:

- 31 procent bliver henvist til Danskuddannelse 1 på baggrund af, at de har ingen eller ringe skolebaggrund fra oprindelseslandet, eller at de ikke har lært at læse og skrive det latinske alfabet.
- 59 procent bliver henvist til Danskuddannelse 2 på baggrund af, at de har en kort skole- og uddannelsesbaggrund.
- 9 procent bliver henvist til Danskuddannelse 3 på baggrund af, at de har en mellemlang eller lang skole- og uddannelsesbaggrund.

Den tidligere nævnte opgørelse af syriske flygtnings kompetencer fra Jammerbugt Kommune viser, at hver fjerde syriske mand har en studentereksamen, og knap hver tolvte har gennemført en længere videregående uddannelse (Nissen & Haagerup, 2015). Samme undersøgelse viser endvidere, at kvinderne faktisk er bedre uddannede end mændene, da knap hver tredje syriske kvinde har påbegyndt eller afsluttet en videregående uddannelse.

BESKÆFTIGELSE – MULIGHEDER OG BARRIERER

De eksisterende tal vidner om, at der mangler indgange for flygtninge på såvel den ufaglærte som faglærte del af arbejdsmarkedet. Og de peger på, at flygtninge kan have svært ved at konkurrere med øvrige arbejdstagere – herunder anden udenlandsk arbejdskraft. Blandt andet på grund af sprog, manglende netværk samt kompetencer, der ikke matcher arbejdsmarkedets krav. De seneste år har politiske tiltag primært rettet sig mod udbudssiden, det vil sige flygtningene selv, i form af eksempelvis den lave integrationsydelse, der blandt andet har til formål at virke motivationsfremmende. Undersøgelser peger dog på, at flygtninge ikke mangler motivation (Center for Udsatte Flygtninge, 2015; Bræner 2015), og at lave integrationsydelser blot har en begrænset beskæftigelsesmæssig effekt for en mindre gruppe. For de mange, der ikke er arbejdsmarkedsparate, har lavere ydelser ingen beskæftigelsesmæssig effekt (Center for Udsatte Flygtninge, 2015).

Undersøgelser og forskning peger generelt på, at en tidlig og virksomhedsrettet indsats, helhedsorientering og tværfagligt samarbejde i kommunerne samt inddragelse af civilsamfundets ressourcer er noget af det, der virker i den beskæftigelsesfaglige indsats målrettet flygtninge.

Samtidig vidner tallene om, at man ikke kan betragte flygtninge som en homogen gruppe. Målgruppen har meget forskellige forudsætninger – både hvad angår uddannelse, kompetencer og helbredssituation. De rammer, socialrådgiverne har i kommunerne, kombineret med diversiteten i flygtningegruppen, giver nogle grundlæggende dilemmaer i det beskæftigelsesrettede arbejde. I de følgende afsnit skitseres dilemmaer samt barrierer og muligheder for at øge beskæftigelsen for flygtninge. Indledningsvis uddybes pointen om behovet for en differentieret indsats. Dernæst diskuteres betydningen af flygtnings kompetencer og

sprogkunderskab samt virksomhedernes parathed og potentiale i forhold til at inkludere flygtninge på arbejdsmarkedet. Endelig gennemgås udfordringer og muligheder specifikt for gruppen med traumer.

DIFFERENTIERING OG EMPOWERMENT

Den diversitet, der kendetegner gruppen af flygtninge, peger i retning af, at principper om differentiering i indsats og hensyntagen til forskelle bør stå centralt fremover. De nuværende rammer for beskæftigelsesindsatsen i jobcentre og for den enkelte sagsbehandler og jobkonsulent gør det svært at holde fast i en sådan differentieret og individorienteret sagsbehandling. En høj grad af detailstyring og incitament i kraft af målstyring og refusionsregler presser jobcentre og medarbejdere til at fokusere på 'hurtigste vej til arbejde'. En konsekvens af styringen kan være, at jobcentre prioriterer indsatsen for de ressourcestærke, fordi det er lettere at opfylde målene for den målgruppe (Møller, Iversen og Andersen, 2016).

En varig løsning på beskæftigelsesudfordringen for flygtningegruppen kræver, at man tør tænke mere langsigtet. Selvom den virksomhedsrettede indsats er hurtigste vej til arbejde for mange ufaglærte, kan uddannelsesvejen være den bedste mulighed for varig beskæftigelse. En one-size-fits-all-løsning er ikke gangbar.

Inddragelse og blik for empowerment kan være redskaber til at styrke differentiering i indsatsen. Empowerment kan i et strukturelt perspektiv forstås som "en proces, hvor igennem medlemmer af underprivilegerede grupper reducerer deres fremmedgørelse og følelse af magtesløshed og opnår større kontrol over alle aspekter af deres liv og deres sociale miljøer" (Mullaly citeret i Andersen, 2016:156). En sådan proces kan i det sociale arbejde styrkes både af den enkelte socialarbejder og i den kommunale integrationspolitik ved at fokusere på at øge borgerens magtressourcer, og ved på alle niveauer så vidt muligt at lade beslutninger være influeret af dem, de berører (Andersen, 2016). Endvidere indebærer empowerment-orienteret socialt arbejde, at man er refleksiv og kritisk i forhold til egne og andres forforståelser og stereotyper. At man med andre ord ser og anerkender den enkelte flygtnings ressourcer og ønsker, og får

“Spørgsmålet om økonomi står centralt i integrationspolitikken, men også forestillingen om, at det at blive inkluderet i et arbejdsfællesskab er et vigtigt”

dem bragt i spil ved at møde den nyankomne som først og fremmest individ og borger - fremfor eksempelvis kulturrepræsentant eller diagnose.

Et eksempel på inddragelse og empowerment er Skanderborg Kommunes undersøgelse fra 2011 af, hvilke forventninger flygtninge selv havde til integrationsforløbet (KL, 2015). Her viste det sig blandt andet, at flygtningene umiddelbart efter ankomsten til kommunen var meget motiverede for at blive integrerede i lokalsamfundet og blive selvforsørgende, og fire ud af fem svarede, at de selv havde ansvaret herfor. Efter tre måneder havde billedet ændret sig, og tre ud af fem svarede, at kommunen havde taget ansvaret fra dem. Det betød en re-orientering af kommunens indsats med forstærket fokus på, hvordan man fører ansvaret tilbage til borgeren og sætter denne i centrum. Blandt andet med hurtig afklaring, systematisk inddragelse og samarbejde samt fokus på at klæde flygtningene på, så de kan begå sig som aktive medborgere.

Et andet eksempel er fokus på entreprenørskab og iværksætteri. Nye tal viser, at 11 procent af flygtninge i beskæftigelse er selvstændige, mens tallet for personer med dansk baggrund blot er 6 procent, og der er ikke nævneværdig forskel

på, hvor længe de to gruppers virksomheder overlever (Stockholm, 2016). Den høje andel af selvstændige kan dels hænge sammen med, at iværksætteri er fremherskende i nogle oprindelseslande, og dels kan iværksætteri fremstå som den mulige strategi for selvforsørgelse og social opstigning, hvis det kan være svært at få øje på andre indgange til arbejdsmarkedet og samfundslivet i øvrigt (Goli & Rezaei i Goli & Greve, 2016). Etnisk Erhvervsfremme, Etnisk Coach for etniske iværksættere i Vejle samt Mind Your Own Business er eksempler på initiativer, der med succes har søgt at udnytte det potentiale, der ligger i entreprenørskab (ibid; Mind Your Own Business, 2015).

En tidlig afklaring af flygtningens kompetencer og ressourcer er en forudsætning for at arbejde med en differentieret indsats. Den tidlige afklaring kan bruges til at få øje på de ressourcestærke flygtninge, der ikke har behov for lange integrationsforløb, men har ressourcer til at klare mere selv, hvis de får muligheden, såvel som de flygtninge, der har brug for særlig støtte til at etablere en ny tilværelse og komme ind på arbejdsmarkedet.

KOMPETENCER OG OPKVALIFICERING

Som beskrevet tidligere, spiller uddannelse en vigtig rolle for beskæftigelsen af flygtninge og indvandrere – som en del af en mere langsigtet strategi for at øge beskæftigelsen for gruppen. Som Danmarks Statistik formulerer det i rapporten *Indvandrere i Danmark 2015*:

”I et integrationsmæssigt perspektiv ligger der derfor en stor integrationsmæssig opgave i at få klarlagt kompetencer og opkvalificeret

“En tidlig afklaring af flygtninges kompetencer og ressourcer er en forudsætning for at arbejde med en differentieret indsats”

fagligheder blandt nytilkomne ikke-vestlige indvandrere, hvis de skal være en del af arbejdsmarkedet.” (Danmarks Statistik, 2015:70).

En betragtelig del af flygtningene må formodes at have uddannelses- og erhvervs-mæssige kompetencer, der kan bringes i spil og bygges videre på. En del af indsatsen handler om vurderingen af formelle uddannelses-mæssige kompetencer, men også om kortlægning af real-kompetencer, så der eksempelvis kan tilbydes en dansk erhvervs-kompetencegivende opkvalificering eller uddannelse. Samtidig er det også realiteten, at en del flygtninge, ikke mindst en betragtelig del af kvinderne, helt mangler uddannelses-mæssige kvalifikationer eller erhvervs-erfaring.

Skismaet mellem umiddelbare resultater og lidt længere perspektiver kan være en udfordring at navigere i som socialrådgiver. Som nævnt trækker resultatmål i beskæftigelsesindsatsen i retning af en tidlig virksomhedsrettet indsats. Derudover kan realkompetenceafklaring og validering af medbragt uddannelse, på trods af nye tiltag på området, være en omstændelig og langsommelig proces. Set ud fra den enkelte flygtning såvel som det større samfundsøkonomiske perspektiv er det dog værd at overveje, hvornår anerkendelse, styrkelse og udnyttelse af flygtningens evner og erhvervsfaglige kompetencer reelt kan være en mere bæredygtig løsning.

Når mulighederne overvejes med den enkelte flygtning, er det vigtigt at få drøftet implikationerne af den enkeltes valg. De seneste ændringer af udlændingeloven betyder nemlig, at uddannelse – i modsætning til beskæftigelse – ikke længere bidrager til at opfylde de krav, der skal til for at opnå permanent opholdstilladelse.

SPROGET ER EN BARRIERE

Manglende dansksproglige kompetencer er også en afgørende udfordring for nyankomne flygtninge. Det kan indvendes, at særligt på det ufaglærte arbejdsmarked kan gode dansk kundskaber ofte spille en mindre rolle. Ikke desto mindre er dansksproglige kompetencer oftest et krav, hvis pilen peger i retning af det faglærte arbejdsmarked, ligesom beherskelse af et vist niveau af dansk alt andet lige styrker mulighederne for den enkelte flygtning for selv at skaffe sig beskæftigelse.

Sprogets betydning understreges i en undersøgelse udarbejdet af Lederne, hvor virksomhederne giver udtryk for, at en hurtig kompetence- og uddannelseskortlægning samt dansk kundskaber er de forhold, der har størst betydning for, om de vil ansætte flygtninge (Lederne, 2015). Det kan også være en udfordring for mange at gennemføre en erhvervsuddannelse på grund af de sproglige udfordringer. På den anden side af Øresund søger Göteborgregionens Kommunalförbund at imødegå dette via erhvervsuddannelse med modersmålsstøtte kombineret med svenskundervisning.³ En intensiv løsning for de relativt ressourcestærke flygtninge. Indsatsen har haft gode resultater i forhold til efterfølgende beskæftigelse. Muligheder i forhold til udvikling af dansksproglige kompetencer er dermed også et fokuspunkt i socialrådgiverens overvejelser om den rette vej for den enkelte mod varig beskæftigelse.

VIRKSOMHEDSRETTEDE INDSATSER

Brancheorienterede forløb har i stigende grad vundet indpas som en tilgang til det beskæftigelsesfaglige arbejde målrettet flygtninge. Baggrunden for fokus på virksomhedsrettede indsatser er blandt andet, at der er stærk evidens for, at løntilskud i private virksomheder har positive beskæftigelseseffekter, mens løntilskud i det offentlige har mindre positiv effekt (Ekspertgruppen om udredningen af den aktive beskæftigelsesindsats, 2014). Samtidig viser tallene, at i takt med, at antallet af flygtninge er steget, er en mindre andel af flygtninge og familiesammenførte kommet i løntilskudsjob eller virksomhedspraktik de seneste år. Hvor det gjaldt for næsten halvdelen af flygtninge i 2011, var det mindre end hver tredje i 2015 (Elmer, 2015).

Den såkaldte Vejle-model eller branchepakker er en meget omtalt tilgang til virksomhedsrettede indsatser for at få flygtninge i arbejde (LG Insight). Branchepakkekonceptet er et opkvalificerings- og indslusningsforløb, der består af et introduktionsforløb og praktikker i udvalgte brancher, der lokalt eller regionalt er identificeret som havende mange jobåbninger. Den samlede introduktionsindsats – inklusiv sprogundervisningen – er arbejdsmarkedsrettet med fokus på de udvalgte brancher.

En lignende model er jobskoler, hvor mindre grupper af flygtninge gennem formaliserede virksomhedssamarbejdsaftaler, udplaceres på én virksomhed med henblik på efterfølgende fastansættelse (Integrationsnet, 2016). Tal fra Vejle Kommune viser, at hvor 10,5 procent af borgerne med ikke-vestlig baggrund var i beskæftigelse tre måneder efter afsluttet tilbud i Vejle Kommune i 2013, steg andelen efter implementering af branchepakkekonceptet til 33,9 procent i 2014 (LG Insight, 2016).⁴

Ud fra tanken om empowerment kan man kritisere forløbene for at styre flygtningenes forløb for stramt og dermed skabe en risiko for klienttørelse. Desuden leder de anvendte praktikophold, ifølge kritiske røster, til en for ensidig orientering mod store virksomheder og for sjældent til varig beskæftigelse (Bræner, 2015).

På den anden side peger erfaringer i retning af, at parallelle forløb med sprogundervisning og beskæftigelsesaktiviteter fremmer sprogindlæringen. Undersøgelser fra Lærdansk – Dansk Flygtningehjælps sprogskoler – viser, at kursister, der har anden aktivitet samtidigt (typisk job), lærer sprog signifikant hurtigere end kursister, der kun går til sprogundervisning.

Snarere end blankt at afvise den dominerende tilgang i den nuværende beskæftigelsesindsats, er det således vigtigt at forholde sig kritisk til, hvad der er det rette forløb for den enkelte flygtning.

BEDRE DIALOG MELLEM JOBCENTER OG ERHVERV

Uagtet om der fokuseres på kortsigtede eller langsigtede løsninger, er private virksomheder en vigtig medspiller for socialarbejderen, og her kan der være udfordringer i forhold til at skabe samarbejde. 27 procent af ledere i ovennævnte undersøgelse mener, at det danske erhvervsliv

ikke har gjort nok for at få flygtninge integreret på arbejdsmarkedet, hvilket kan pege i retning af, at der er mulighed for at udnytte potentialet bedre (Lederne, 2015).

I samme undersøgelse svarer 30 procent af de adspurgte ledere, at de vil være villige til at ansætte en flygtning, 41 procent svarer måske, og 29 procent svarer nej. Der er således åbenhed blandt størstedelen af lederne i forhold til at ansætte flygtninge.

Samtidig er det bemærkelsesværdigt, at knap hver tredje umiddelbart er afvisende herfor. En sådan melding kan hænge sammen med forestillingen om, at det kan skabe problemer i relation til den eksisterende medarbejdergruppe at ansætte en flygtning. Eller det kan hænge sammen med erfaring eller usikkerhed i forhold til langsommelige eller administrativt byrdefulde beskæftigelsesordninger – meget få af respondenterne giver udtryk for, at de kender krav i henhold til gældende regler eller lovgivning for at ansætte en flygtning (Lederne, 2016). En bedre dialog mellem jobcenter og erhvervsliv kan derfor være en væsentlig del af indsatsen.

Ikke desto mindre peger det også i retning af, at arbejdsgiveres forestillinger om flygtningegruppen som sådan kan udgøre en hindring for den enkelte flygtning i dennes møde med arbejdsmarkedet. Undersøgelser viser, at omverdenen stigmatiserer personer med minoritetsetnisk baggrund som ressourcetsvage alene på grund af herkomst, ligesom diskrimination kan være en barriere (LG Insight, 2014; Ankestyrelsen, 2016). Ligeledes er der i Danmark ikke er en veludviklet tradition for at arbejde proaktivt med mangfoldighed, selvom de enkelte undersøgelser, der er foretaget på området, peger på, at det faktisk kan være en god forretning (ISS, 2011).[v] Der kan med andre ord udstå nogle ligebehandlingsmæssige udfordringer, hvad angår flygtninges adgang og muligheder på arbejdsmarkedet.

Blot 12 procent af de adspurgte ledere svarer, at de har taget initiativer til at ansætte flygtninge (i praksis særligt i form af virksomhedspraktik) (Lederne, 2016). Det er særligt mellemstore og store virksomheder, der har taget sådanne initiativer, hvorimod stort set ingen små virksomheder (1-9 ansatte) svarer ja til dette. Der er dermed god

“Undersøgelser viser, at omverdenen stigmatiserer personer med minoritetsetnisk baggrund som ressourcesvage alene på grund af herkomst”

mening i at sætte særligt fokus på at skabe forbindelse og match mellem flygtninge og små virksomheder.

TRAUMATISEREDE FLYGTNINGE OG ARBEJDE

Traumer og PTSD kan have betydning for flygtninges arbejdsevne. Mange af de flygtninge, der kommer til Danmark, har oplevet traumatiske begivenheder som eksempelvis andres død eller trusler på eget eller andres liv. For mellem 30-45 procent af de herboende flygtninge betyder det, at de udvikler Post Traumatisk Stress Syndrom (PTSD) (LG Insight, 2013).

PTSD er en lidelse, der udvikler sig og påvirkes i et samspil med andre faktorer i tilværelsen. Således viser et studie af flygtningebørn, at man kan ankomme til Danmark med svære traumatiske oplevelser i bagagen og mange PTSD-symptomer, men efter en årrække have meget få symptomer på PTSD, hvis man har haft gode forhold i eksiltil-

værelsen i Danmark (Montgomery, 1998; 2000). Gode eksilforhold handler blandt andet om socialt netværk, fravær af diskrimination, gode boligforhold og kontakt med familie (Johansen, 2008).

Gode eksilforhold handler også om at have et arbejde. Forskning i arbejdets betydning for flygtninge med traumer viser, at der er en klar sammenhæng mellem at være i et meningsfuldt arbejde eller anden struktureret aktivitet og det at have et bedre psykisk helbred. Flygtninge med traumer i meningsfuldt arbejde har bedre livskvalitet, psykisk helbred og lavere symptomniveau. Kausaliteten er ikke klar i de eksisterende statistiske studier – giver arbejde færre symptomer, eller er det de flygtninge med færre symptomer, der er i arbejde? Kvalitative studier taler dog kraftigt for, at arbejde har en positiv virkning (Johansen, 2008).

MANGE MED PTSD STÅR UDEN FOR ARBEJDSMARKEDET

At det kan være en fordel for mange traumatiserede at komme på arbejdsmarkedet, gør ikke, at det er let for traumatiserede flygtninge at få fodfæste på arbejdsmarkedet. Mange mennesker med PTSD står uden for arbejdsmarkedet. I perioden 2010-2014 er 9 procent af tilkendelserne af førtidspension sket på baggrund af en PTSD-diagnose.⁵

PTSD giver ligesom andre psykiske lidelser symptomer, eksempel-

vis søvnproblemer, angst, koncentrationsbesvær og overvagtssomhed, der kan gøre det sværere at fungere og lære nyt på en arbejdsplads. Da PTSD kan påvirke indlæringssevnen, kan det også betyde, at der er begrænsede fremskridt i danskundervisningen, hvilket kan udgøre en yderligere barriere for at få en fast tilknytning til arbejdsmarkedet (Center for Udsatte Flygtninge, 2015).

Symptomerne gør, at det kan være svært for den enkelte flygtning at se sig selv på arbejdsmarkedet. Som kommunal sagsbehandler kan det være en udfordring at arbejde med denne målgruppe. Både fordi det kan være svært at fastholde og tro på arbejdsmarkedsperspektivet, når alle tal viser, at få flygtninge med traumer er i arbejde, og fordi det er vanskelig at finde virksomheder, der kan rumme mennesker med psykiske lidelser. Endvidere kan det være svært at få det nødvendige rum til at hjælpe mennesker med så komplekse udfordringer, når man har høje sagstal og pres for at nå hurtige resultater.

HVAD SKAL DER TIL FOR, AT TRAUMATISEREDE KOMMER I ARBEJDE?

I perioden 2007-2010 var der tre beskæftigelsesprojekter for traumatiserede borgere med anden etnisk baggrund end dansk. To af projekterne – *Projekt TRIB* og *Projekt Job og Rehabilitering* – havde succes med at få henholdsvis 8 og 19 procent af borgere i enten ordinær beskæftigelse eller uddannelse (LG Insight, 2009; Zobbe et al., 2010; Rambøll, 2010).

I projekterne *TRIB* og *Job og Rehabilitering* var der fokus på en tværfaglig koordination af borgernes forløb på tværs af forvaltninger. Det indebærer en indsats med gruppeforløb og social støtte til borgerne samt støtte og efterværn på virksomheden udført af mentorer og/eller konsulenter med særlig viden om traumer. I *Projekt Job og Rehabilitering* blev der desuden arbejdet med en ressourceorienteret tilgang i samtaler og afdækning af kompetencer.

Langt størstedelen af målgruppen i de tre ovennævnte beskæftigelsesprojekter har været i Danmark i en årrække uden at opnå fast tilknytning til arbejdsmarkedet. Det er sandsynligvis en del af forklaringen på, at projekternes beskæftigelseseffekter ikke er større. Ligesom symptomer på traumer kan blive formindsket over tid ved gode eksilforhold, er det modsatte også tilfældet. Faktorer som usikkerhed om opholdsstatus, usikkerhed om tilbageblevne slægtninge, usikker økonomi, dårlige boligforhold, manglende socialt netværk og vanskeligheder ved at få et arbejde, eller vanskeligheder ved at håndtere det arbejde, man har fået, kan påvirke symptomer i negativ retning (Johansen, 2008). Der er også en stor sandsynlighed for, at borgernes PTSD først er blevet diagnosticeret efter en årrække i Danmark. Et studie fra Center for Transkulturel Psykiatri peger på, at de patienter, de afklarer, gennemsnitligt har været i Danmark 14,5 år (Buhmann et al., 2015)

Hvis man lever med symptomerne på PTSD i mange år uden behandling, er der risiko for, at der kommer flere lidelser til, og at tilstanden bliver kronisk. Resultaterne i de tre projekter kan derfor være påvirket

negativt af, at deltagerne først får en koordineret hjælp og støtte efter lang tid i Danmark.

BESKÆFTIGELSE SOM EN DEL AF EN TIDLIG FOREBYGGENDE INDSATS

Hvis beskæftigelsesperspektivet for flygtninge med traumer skal styrkes, vil det være relevant at fokusere på en tidlig og forebyggende indsats. Det kræver et fokus på tidlig afklaring at kunne differentiere indsatsen. For denne målgruppe kræver det en opmærksomhed på at screene for traumer og dermed opdage de borgere, der er i risiko for at udvikle PTSD. Det vil være på den baggrund, man kan sætte en tidligere koordineret rehabiliterende og beskæftigelsesrettet indsats i gang. Desværre ser det ud som om udviklingen politisk trækker i modsat retning, idet kommunerne fremover ikke vil være forpligtet til at tilbyde helbredsmæssig vurdering til alle flygtninge og familiesammenførte (Regeringen og KL, 2016).

I arbejdet med en koordineret indsats er der god mulighed for at lade sig inspirere af indsatsen rettet mod andre grupper af mennesker med psykiske lidelser. I det danske forskningsprojekt *Inklusion* arbejdes der med en målrettet beskæftigelsesrettet indsats (Individual Placement and Support), hvor grundtanken er et 'place-then-train'-princip (Psykiatri Region H, 2015). Mennesker med psykiske lidelser bliver støttet i at finde et arbejde, og derefter modtager de den relevante støtte på arbejdspladsen, indtil de ikke har brug for den længere. Der er evidens for metodens beskæftigelseseffekter over for forskellige grupper af psykisk syge (Bond et al. 2008; 2012). Ifølge internationale studier kommer ca. 59 procent i beskæftigelse med *Individual Placement and Support* i sammenligning med 23 procent med en ordinær indsats (Region Hovedstadsens Psykiatri).

DISKUSSION

Regeringens Task Force om integration anbefalede i 2013 i tråd med princippet om en differentieret og specialiseret indsats, at "de lokale beskæftigelsesråd og de enkelte jobcentre inddeler den samlede gruppe af flygtninge/indvandrere i en række mere præcise delmålgrupper med hver deres mål for beskæftigelsesgrad og forskellige typer af initiativer." (LG Insight, 2014) Det er ét bud på,

hvilken systematik den kommunale beskæftigelsesindsats kan bruge for at bringe flygtninges forskellige kompetencer i spil på en måde, der matcher deres forudsætninger.

I forlængelse heraf må man overveje, hvad det realistiske, ambitiøse og gavnlige mål er for såvel den enkelte flygtning som for samfundet. For er målet beskæftigelse her og nu, eller handler det snarere om varig beskæftigelse – og hvordan er forholdet mellem de to? I lyset af at flygtninge og ikke-vestlige indvandreres beskæftigelse i høj grad er konjunkturbestemt, og at en dansk kompetencegivende uddannelse er et afgørende parameter, bør man ikke glemme uddannelsessporet som en del af et langsigtet perspektiv. Det er ikke mindst i skismaet mellem uddannelse og hurtig beskæftigelse, at differentiering er en del af en bæredygtig løsning i en tid med overvejende fokus på understøttet ufaglært beskæftigelse og med udsigt til en fremtid med pres på det ufaglærte arbejdsmarked. ●

NOTER

1. Baseret på tal fra Kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer, AMFORA, Beskæftigelsesministeriets forløbsdatabase (DREAM), Registeret for arbejdsmarkedsstatistik (RAM).
2. Sammenligninger som disse om den samlede beskæftigelsesfrekvens skal dog tages med forbehold, da de sammenlignede grupper er sammensat meget forskelligt eksempelvis hvad angår alder.
3. Beskrivelse af erhvervsuddannelse med sprogstøtte kan findes på Göteborgsregionens Regionalförbunds hjemmeside: <http://www.grkom.se/toppmenyn/dettajobbargrmed/skolautbildning/vuxenutbildningen.4.1580a7b011199b8961a80003863.html> (besøgt 19. april 2016).
4. LG Insight: Introduktion til branchepakker, oplæg holdt på seminar om beskæftigelse d. 12. februar 2016.
5. Et eksempel på en strategisk tilgang til mangfoldighed er Team of International Competence fra Krinova Science Park i Kristianstad, Sverige, hvor et flerkulturelt kompetencepanel er det bærende element i arbejdet med at skabe innovation for lokale fødevarerhvervsheder. Online: <http://www.krinova.se/utveckla-ideer-och-foretag/innovationsverktyg/team-of-international-competences/> (besøgt d. 26.04 2016).
6. Tal fra Ankestyrelsen FOP2.

LITTERATURLISTE

- Andersen, S.A.:** *Empowerment*, i: Goli, M. & Greve, B. (red.) (2016). *Integration. Dynamikker og drivkræfter*, Hans Reitzels Forlag.
- Andersen, T.K.** (2016). *Flygtninge kommer længere og længere væk fra job*, Mandag Morgen, 22.02.2016.
- Ankestyrelsen** (2016). *Domme og nævnsager på grund af etnicitet og handicap 2009-2014*.
- Arendt, J.N.** (2015). *KORA: Syriske flygtninge mangler danske kompetencer*, Altinget, 5.3.2015.
- Bond G. R., Drake R.E., Becker D.R.** (2008). *An update on randomized controlled trials of evidence-based supported employment*. *Psychiatric rehabilitation Journal*, 31: 280-90
- Bond G. R., Drake R.E., Becker D.R.** (2012). *Generalizability of the Individual Placement and Support (IPS) model of supported employment outside the US*. *World Psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 11: 32-9
- Bræner, M.** (2016). *Hvis integration var en forretning, var den gået konkurs for længst* [interview med Mehmet Yükksekkaya], Ugebrevet A4, 5.02.2016.
- Bræner, M.** (2015). *Syriske flygtninge brænder for at blive en del af Danmark*, Ugebrevet A4, 15.6.2015.
- Buhmann C., Mortensen E. L., Nordentoft M., Ryberg J., Ekstrøm M.** (2015). *Follow-up study of the treatment outcomes at a psychiatric trauma clinic for refugees. Torture*. 2015;25(1):1-16.
- Center for Udsatte Flygtninge** (2015). *Traumatiserede flygtninge i sprogundervisningen*. *God praksis – en guide til undervisning af traumatiserede flygtninge i Lærdansk*.
- Center for Udsatte Flygtninge** (2015). *Viden om effekter af lav integrationsydelse til flygtninge*.
- Danmarks Statistik** (2015). *Indvandrere i Danmark 2015*.
- Det Nationale Integrationsbarometer**. <http://integrationsbarometer.dk/graph-view?goal=1&kommunenr=0> (besøgt 18.03.2016).
- Ekspergruppen om udredning af den aktive beskæftigelsesindsats** (2014). *Veje til job – en arbejdsmarkedsindsats med mening*.
- Elmer, D.** (2015). *Kommunerne sender færre flygtninge ud i virksomhederne*, Agenda, 15.11.2015.
- Fogt, L.** (2016). *21-årige Sana: Det er vigtigt, at alle rykker sig*, Metro Xpress, 2.3.2016.
- Goli, M. & Rezaei, S.** (2016). *Integration og entreprenørskab – det usynlige mirakel*, i: Goli, M. & Greve, B. (red.):

Integration. Dynamikker og drivkræfter, Hans Reitzels Forlag.

ISS (2011). *Mangfoldighed giver millioner på bundlinjen i ISS*.

Integrationsnet (2016). *Integrationsnet og NCC bygger bro til arbejdsmarkedet*, <http://integrationsnet.dk/nyheder/integrationsnet-og-ncc-bygger-bro-til-arbejdsmarkedet> (besøgt d. 22.03.2016).

Johansen, A. (2008). *Arbejdets betydning for flygtninge med traumer. Og andre forhold i eksiltilværelsen, der spiller ind på det psykiske helbred*, Center for Udsatte Flygtninge.

KL (2015). *Succes med at spørge flygtninge om integration*, <http://www.kl.dk/Beskæftigelse-og-integration1/Succes-med-at-sporge-flygtninge-om-integration-id186674/> (besøgt d. 22.03.2016).

Kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer, AMFORA, Beskæftigelsesministeriets forløbsdatabase (DREAM), Registeret for arbejdsmarkedsstatistik (RAM).

KORA (2013). *Effekter af beskæftigelses- og uddannelsesrettede indsatser for ikke-vestlige ledige indvandrere*. En oversigt over danske og internationale kvantitative studier.

Lederne (2016). *Flygtninge på arbejdsmarkedet*.

Lederne (2015). *Integration af flygtninge på arbejdsmarkedet*.

LG Insight. Branchepakker – den bedste integration, <http://lg-insight.dk/cases/branchepakker/> (besøgt d. 22.03.2016).

LG Insight (2014). Den bedste integration. Effektive beskæftigelsesfaglige integrationsindsatser for etniske minoriteter fra ikke-vestlige lande.

LG Insight (2009). *Evaluering af Job og Rehabilitering*, Center for Udsatte Flygtninge Dansk Flygtningehjælp.

LG Insight (2016): *Introduktion til branchepakker*, oplæg holdt på seminar om beskæftigelse d. 12.2.2016.

LG Insight (2013). *Traumeundersøgelse. Undersøgelse af indsatsen for flygtninge med traumer i Danmark*.

Mind Your Own Business (2015). <http://www.myob.dk/> (besøgt d. 23.03.2016).

Montgomery, E. (2000). *Flygtningebørn. Traume, Udvikling, Intervention*. København, Dansk Psykologisk Forlag.

Montgomery, E. (1998). *Refugee Children from the Middle East*. Scandinavian Journal of Social Medicine.

Mullaly citeret i Andersen, S.A.: *Empowerment*, i: Goli, M. & Greve, B. (red.) (2016). *Integration. Dynamikker og drivkræfter*, Hans Reitzels Forlag, 156.

Østergaard Møller, M., Iversen, K., Normann Andersen, V. (2016): *Review af resultatbaseret styring*. Resultatbaseret styring på grundskole-, beskæftigelses- og socialområdet. København, KORA

Nissen, L.S. & Haagerup, J. (2015). *Syrerne er bedre uddannede end vi tror*, Berlingske Tidende, 6.11.2015.

Psykatri Region H. INKLUSION (IPS og Sherpa), <https://www.psykiatri-regionh.dk/undersogelse-og-behandling/Recovery/Recovery-projekter-og-tiltag-i-RHP/Sider/INKLUSION-IPS-og-Sherpa.aspx> (besøgt d.23.03.2016).

Rambøll (2010). *Personer på kanten af arbejdsmarkedet*.

Regeringen og KL (2016). *Bedre rammer for at modtage og integrere flygtninge*.

Region Hovedstadens Psykiatri på: <https://www.psykiatri-regionh.dk/IPS/IPS-baggrund-og-fakta/Sider/default.aspx>

Stockholm, K.: *Flygtninge er oftere selvstændige end danskere*, Agenda, 21. marts 2016.

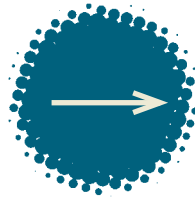
Tal fra Ankestyrelsen: FOP2: Kommunale nytilkendelser af førtidspension efter diagnose, køn, alder, ordning, branche og tid

Udlændinge-, Integrations- og Boligministeriet (2016). *Integration i tal*, nr.1, 1.3.2016.

Zobbe, K., Madsen, L., Ertmann, B. (2010). *Slutevaluering af TRIB-Projektet*, Teori og Metodecentret, UCC.

DJÆVELEN ligger i detaljen

AF METTE MØRK, JOURNALIST



- og detaljen ligger i hverdagen, hvis nye flygtninge skal integreres i lokalsamfundene, viser Birgitte Romme Larsens forskning.



I NTEGRATIONSMEDARBEJDEREN, folkeskolelæreren, sprogskolelæreren og naboer snakker om integration. De flygtninge, der skal integreres, snakker om at blive gode til dansk, lære naboerne at kende, komme i arbejde og give deres børn en god fremtid.

Og det illustrerer måske meget godt det, der er omdrejningspunktet i Birgitte Romme Larsens Ph.d.-afhandling ”Ind i Danmark”: At integration er en abstraktion, som giver mening for de fleste danskere, men den virkelige prøve for flygtninge her i landet står i hverdagens samling af konkrete: Om haven bliver ordnet, gardinerne skal trækkes for, om børnene kommer i fritidsordning, om de spiser rugbrød...

Flygtningene ved bare ikke altid, hvad spillereglerne er – og hvad de bliver målt på.

- Tag en lille ting som gardiner. Flere af de familier, jeg fulgte, havde ikke kendt gardiner før. Så en familie trak dem for, fordi de ræsonnerede, at det vel var derfor, at de var der. Men naboerne tænkte: Det var da underligt, at de gardiner altid er for. Og så er der allerede længere vej til accept i lokalsamfundet. Men hvor skal flygtningene vide det fra?, siger Birgitte Romme Larsen.

INTEGRATION SKER IKKE AUTOMATISK

Hun tilbragte under arbejdet med ph.d'en det meste af et år med at besøge fire-fem flygtningefamilier i to mindre jyske bysamfund. Udgangspunktet var den ”sprednings”-lovgivning, der tilbage i 1999 blandt andet var et forsøg på at fremme integrationen ved at indlemme nye flygtninge i mindre lokalsamfund – i stedet for at de samledes i ghettoer i større byer.

- Lovgivningen bundede i en normativ antagelse om, hvad det lille sted kan og om civilsamfundets kvaliteter. Da jeg begyndte arbejdet for små ti år siden, havde ingen endnu kigget på, hvad lovgivningen så rent

faktisk betød: Sker integrationen så bare? Hvad kan gå godt? Hvad kan gå galt?

Og Birgitte Romme Larsens forskning illustrerer, hvordan integration ikke bare sker automatisk.

- Min afhandling peger på, at man ikke ”bare” bliver indsluset i et lokalsamfund, for derefter at tillære sig de lokale gøremåder efterhånden. Først skal du nemlig demonstrere, at du har sat dig ind i, hvordan tingene er – og dermed at du vil det: At man i Danmark har brød med i madpakken, ordner sin have, trækker gardinerne fra om dagen. Så bliver du accepteret. Altså i omvendt rækkefølge end antaget.

- Hvis det lykkes, så lykkes det, så man ikke mere ser en flygtning, men en tilflytter. Jeg har oplevet en kvinde med hijab, der ordnede have – og hijaben blev i den sammenhæng helt sekundær. Hun var nu primært en tilflytter, der ordnede sin have.

AT KENDE DEN DANSKE HVERDAG

Men alle de små, konkrete hverdagshandlinger var ikke en del af modtagelsen for de familier, Birgitte Romme Larsen fulgte.

- De flyttede ind i et hus med en masse rekvisitter, de ikke kendte – og en have, de ikke anede, hvordan man passede. Og mens de blev undervist i danske samfundsforhold, ligebehandling af kvinder og ytringsfrihed, så var der ingen der viste dem, hvordan man slår græs, holder hækken nede eller smører en ”dansk” madpakke.

I stedet blev der for eksempel klaget til kommunen over børnenes madpakke, fordi der ikke var rugbrød med.

- Allerede der læser man en intention ind i scenariet: Modvilje. De vil nok ikke give det brød med, som vi gør her i Danmark. Og den dårlige madpakke bliver til et spørgsmål om sundhed – og i sidste instans et spørgsmål om at være en dårlig forælder. I stedet for at klage kunne man jo have taget dem med i Brugsen og vist dem brød-hylderne og fortalt om de forskellige typer.

Det samme var tilfældet for et afrikansk forældrepar.

- De ville ikke sende deres barn i fritidsordning, selvom der fra flere sider blev presset på for, at det ville være en god ide for at lære dansk og

socialisere med andre børn. Men forældrene havde jo i flygtningelejren skrevet under på, at de nok skulle tage vare på deres børn og sørge for, at de passede deres lektier efter skole – og det løfte ville han ikke bryde. Det fortalte de mig, da jeg spurgte. Det var der bare ingen andre, der gjorde. I stedet tolkede man også her modvilje.

Og når det går galt, giver det berøringsangst blandt omgivelserne.

- Og når vi bliver berøringsangste, så går civilsamfundet til kommunen. Vi bruger velfærdstaten som mellemand – og så er der potentielt en konflikt. Du gør ikke det samme, som du måske ville gøre ved en dansk familie: nemlig at spørge. I stedet gør du dig en antagelse og stopper den der. Men som udgangspunkt må vi jo gå ud fra, at folk ikke har dårlige intentioner. Hvis man spørger, får man adgang til den andens ræsonnementer, og så kan der begynde at ske noget forståelsesmæssigt.

NETVÆRKET ER VIGTIGT

Som Birgitte Romme Larsen blandt andet konkluderer i sin ph.d.:

”Sagt på en anden måde forventedes de at til egne sig nogle specifikke kropslige dagligdagsrutiner, som blandt omgivelserne oplevedes som både kulturelt betydningsbærende og adgangsgivende for socialt tilhørsforhold til det danske samfundsrør, og som for omgivelserne følgelig kom til at fungere som en form for ”markør” på den samlede families integrationsproces og dennes rette fremdrift, målt gennem børnene og de unge.

- De parametre, man bliver målt på, kan jo både være inkluderende og ekskluderende. Men det positive er, at det jo er parametre, du kan handle på: Du kan luge i haven, sende børnene i fritidsordningen osv. Hvorimod din tro, hudfarve eller etnicitet sværere lader sig ændre ved.

Og her er netværket en vigtig støtte.

- De familier, der havde netværk i landet i forvejen, var meget hurtigere til at afkode, hvordan og hvad man skulle gøre. Og når det lykkes at rette op på parametrene, før ”fejlene” blev begået, så er lokalsamfundene som regel åbne og en stor støtte: Hvis du mangler en cykel, så går der ti minutter, så har du en. Men hvis du rammer skævt fra start – så kommer der typisk ingen cykel. ●



BIRGITTE ROMME LARSEN

Post Doc ved Saxo-Instituttet/Centre for Advanced Migration Studies under Københavns Universitet. Hendes forskning og undervisning fokuserer på migrations-, flygtninge- og inklusionstematikker i dansk/skandinavisk sammenhæng.

“Flygtningene ved bare ikke altid, hvad spillereglerne er – og hvad de bliver målt på”

Det sociale arbejde med børn og unge fra traumatiserede flygtningefamilier

AF EDITH MONTGOMERY



Artiklen beskæftiger sig med, hvad børn og unge fra traumatiserede flygtningefamilier har været udsat for og reagerer på - og hvilke sociale indsatser, der kan hjælpe og støtte familierne på vejen mod en bedre tilværelse.

F

FAMILIER, der kommer til Danmark som flygtninge, har ofte en fortid præget af vold, afsavn, usikkerhed og angstfuld venten. Forældrene har valgt at flygte fra områder med krig eller anden form for organiseret vold ud fra et ønske og et håb om at skabe en bedre fremtid for dem selv og deres børn i et andet land. At de er havnet i Danmark, er ofte en tilfældighed. Antallet af traumatiserede flygtninge i Danmark blev i 2013 estimeret til 30-40.000 (LG Insight). Med de nye flygtningestrømme i Europa er denne estimering formentlig allerede for lav, og den vil sandsynligvis vokse i de kommende år.

Børn i traumatiserede flygtningefamilier har ofte haft egne traumatiske oplevelser af for eksempel krig, fængsling, forfølgelse og flugt. Samtidig kan de have mistet eller i længere tid været adskilt fra væsentlige omsorgspersoner, hvis for eksempel faren har været i krig eller i fængsel, eller hvis et eller flere familiemedlemmer er døde. Mange børn har levet i en flygtningelejr under vanskelige omstændigheder før eller under flugten, de har oplevet skyderier, søgt beskyttelse imod bombing, har været vidne til drab og overgreb og har måttet forlade deres hjem og ejendele, ofte i hast. Børnene reagerer på disse oplevelser, for eksempel i form af angst, der kan vise sig ved, at de klynger sig til de voksne, bliver panikslagne, hvis forældrene slukker lyset, de kan fare sammen ved

enhver høj lyd, og kan ikke efterlades alene selv i kortere tidsrum. Desuden kan børnene virke triste og kede af det, lide af søvnforstyrrelser eller være ukoncentrerede, urolige og aggressive. Hvor voldsomme reaktionerne er afhænger blandt andet af forældrenes tilstand og hvor hurtigt og effektivt, familien hjælpes til et tryggere liv i Danmark (Montgomery, 2000 og 2011a).

BØRN OG TRAUMER

Psykologisk traume defineres som "den mentale tilstand, der opstår, når en enkelt eller en serie af ydre voldsomme begivenheder bryder igennem eksisterende forsvars- og mestringsstrategier og efterlader personen i en tilstand af kaos, angst og hjælpeløshed (Terr, 1991). Traumeprocessen indledes med en hændelse uden for barnet, hvorved en indre ændringsproces igangsættes. Børns reaktioner på akutte traumatiske oplevelser følger ofte et mønster afhængig af barnets alder og udviklingstrin. Oplevelsen af frygt, hjælpeløshed og rædsel kan hos børn komme til udtryk i desorganiseret og agiteret adfærd. Specifikt for børnetraume er endvidere: tvangsprægede gentagne adfærdsekvenser eller monoton leg, i hvilken temaer eller aspekter af oplevelsen udtrykkes (traumatisk leg); mareridt uden identificerbart indhold; nedsat interesse i aktiviteter, barnet tidligere tog del i med glæde; traumespecifik frygt, der specielt kommer til udtryk på følsomme tidspunkter som for eksempel før indsovning, i mørke, på badeværelset; mindsket tillid til sig selv og andre mennesker; indsnævret fremtidssyn; og, for mindre børn, tab af allerede opnåede udviklingsmæssige færdigheder som renlighed eller sprogbeherskelse.

En 12-årig pige ankom til Danmark fra Irak sammen med sin mor og far og to mindre søskende. I hjemlandet oplevede hun krig, bomber og chikanerier i skolen. Hun var desuden vidne til det hemmelige politis ransagning af huset for at finde faderen, der imidlertid havde gemt sig et andet sted. Politiet truede under denne episode mor og børn med at slå dem ihjel, de slog moderen og kydede hende ind imod en væg. Familien flygtede dagen efter, og flyttede i en lang periode rundt mellem forskellige landsbyer i Irak.

Moderen beskriver pigen som generelt bange, nervøs og urolig. Når hun ser politi i uniform, eller når hun hører skyderi eller sirener, bliver hun panisk angst. Hun vågner tit om natten og skriger på grund af mareridt og har svært ved at falde til ro igen. Hun afviser helt at sove i mørke. Hun er blevet mere barnlig i sin adfærd og tale. Hun isolerer sig fra andre børn, er meget på vagt og mistroisk over for omgivelserne. Hun er pessimistisk i forhold til fremtiden, virker opgivende og giver udtryk for, at hun vil le ønske, at hun var død. Umiddelbart efter de traumatiske oplevelser i Irak talte hun en del om det, men nu undgår hun det, og prøver at forhindre de andre familiemedlemmer i at tale om fortiden.

Konsekvenserne af traumatiske oplevelser for børns udvikling er komplicerede. Når børn udsættes for traumatiske begivenheder, forstyrres udviklingsprocessen, og de får problemer med at klare øjeblikkelige og senere udviklingsmæssige opgaver (Pynoss et al., 1995). Konsekvenserne af den enkelte oplevelse afhænger af, hvordan barnet forstår hændelsen, og hvilken mening den tillægges, for eksempel om barnet har en ide om, at det kunne have afværget den, og dermed selv er skyld i, at den fandt sted. Det kan være tilfældet, hvis barnet er vidne til overgreb imod en af forældrene.

Men voldsrelaterede enkeltoplevelser er ikke det, der påvirker børn mest. Det er snarere det at leve i tilstande præget af krig og anden organiseret vold, der påvirker barnet (Montgomery, 2000). Voldsrelaterede tilstande synes i højere grad end enkeltoplevelser at påvirke barnets oplevelse af sig selv og verden og har dermed en mere dybtgående langtidseffekt. Ligeledes har det vist sig, at stress og belastninger, der er forbundet med dagligdagen, snarere end voldsomme enkeltoplevelser er en trussel for barnets mestring og kan overbelaste dets modstandskraft i en sådan grad, at det kan udvikle psykopatologi (Cohler et al., 1995).

Når mange specifikke voldsoplevelser kombineres, kommer de til at udgøre en længerevarende tilstand, som griber ind i barnets generelle forståelse af verden. Det kan for eksempel skabe tvivl om, hvorvidt voksne kan forventes at yde beskyttelse og omsorg. Det kan virke ødelæggende for barnets oplevelse af sikkerhed i verden og tillid til andre mennesker. Trygheden ved at føle sammenhæng med mennesker, der bryder sig om en, er fundamentet for personlighedsudviklingen. Når denne sammenhæng rystes, for eksempel når barnet konfronteres med forældrenes manglende evne eller vilje til at give beskyttelse under overgreb, mister barnet troen på både andre og på sig selv, en tro der kan være vanskeligt igen at opbygge, selvom barnet kommer til at leve i relative trygge omgivelser i et eksilland.

En 12-årig dreng fra Mellemøsten flygtede sammen med sine forældre og søskende til Danmark. Som den ældste i familien havde han været nødt til at påtage sig et stort ansvar i familien under faderens fængsling. Han var vidne til militærets voldelige fremfærd i hjemmet, og følte, at han burde kunne forsvare sin mor og sine søskende. Familien besluttede at flygte, men informerede ikke børnene om hvorfor. Under en senere samtale på rehabiliteringscentret forklarer han, at hele familien måtte flygte for hans skyld, ellers ville han blive indkaldt til militærtjeneste og sendt til fronten. Han mener derfor, at det nu er op til ham, at sørge for familiens fremtid i Danmark ved at uddanne sig helst til læge eller advokat. Han er imidlertid ængstelig og bange; han er ked af det og græder meget; han har hovedpine, dårlig appetit og nervøse trækninger. Som følge heraf har han svært ved at koncentrere sig i skolen, og hans krav til sig selv hænger slet ikke sammen med hans præstationer. Han trækker sig mere og mere ind i sig selv og afviser socialt samvær.



EDITH MONTGOMERY

er seniorforsker på DIGNITY – Dansk Institut Mod Tortur. Hun er autoriseret psykolog, phd og dr. med. Hendes forskning fokuserer på traumer og mental sundhed hos børn og unge med flygtningebaggrund og på, hvordan en baggrund med tortur og organiseret vold kan påvirke familier i eksil.

em@dignityinstitute.dk

“Børn i traumatiserede flygtningefamilier har ofte haft egne traumatiske oplevelser af for eksempel krig, fængsling, forfølgelse og flugt”

“Når børn udsættes for traumatiske begivenheder, forstyrres udviklingsprocessen, og de får problemer med at klare øjeblikkelige og senere udviklingsmæssige opgaver”

POSTTRAUMATISKE FORSTYRRELSER I FORÆLDREFUNKTIONEN

En i udviklingsperspektiv væsentlig kilde til sekundær stress for børn er de posttraumatiske forstyrrelser i forældrefunktionen. Tab af eller separation fra forældre kan være direkte følger af de traumatiske begivenheder, men også forstyrrelser i forældrenes opmærksomhed over for deres børn og andre begrænsninger i forældrevernerne kan resultere i væsentlig sekundær stress.

‘Tværgenerationel traumevandring’ er et begreb, der er blevet brugt om det fænomen, at børn reagerer med traumerelaterede symptomer som resultat af deres forældres traumatisering (Danieli, 1998; Dalgaard, 2016). Ny forskning har endog vist, at forældrenes traumer kan vise sig i børnenes genetiske profil (Yehuda et al, 2015). Børnene har ikke nødvendigvis selv haft traumatiske oplevelser, men traumerne videregives og formidles gennem forældrenes reaktioner og den indvirkning, disse har på deres evne til at være aktivt nærværende og opmærksomme i forhold til deres børns behov. Psykiske symptomer kan således være associeret med forældrenes manglende ressourcer til at tage sig af deres børn som et resultat af forældrenes egen traumatisering. Forældrenes traumatiske oplevelser i form af overgreb, forfølgelse eller tortur, kan resultere i en række psykiske problemer som søvnforstyrrelser med hyppige mareridt, kronisk angst, depression, hukommelsesvanskeligheder, nedsat koncentrationsevne og ændringer i selvoplevelse (Montgomery, 2010). Disse reaktioner kan føre til, at forældrene ikke magter at være tilstrækkeligt opmærksomme i forhold til deres børns behov, eller at de slår deres børn i afmagt.

En kurdisk mor kommer til Danmark alene med sin 7-årige søn. Hun har arbejdet aktivt for kommunistpartiet og har under uddannelse boet alene med sønnen i mange år i tredjelænd. Inden sønnens fødsel var hun fængslet to gange på grund af sit politiske arbejde. Hun blev slået, udsat for trusler og ydmygelser og opholdt sig i seks måneder i en meget lille celle. Hendes far blev henrettet, fordi alle hans børn var politisk aktive. Efter fængselsopholdet havde hun det psykisk dårligt. Hun var meget træt, kun-

ne vanskeligt sove om natten og vågnede hyppigt med mareridt. Hun drømmer stadig om oplevelserne i fængslet i dag 15 år efter overgrebene. Erindringerne presser sig på flere gange i løbet af dagen, og hun oplever, at hun ikke kan kontrollere ”sine nerver”, hvilket resulterer i, at hun hyppigt slår drengen, selv om hun ved, at det er forkert.

Drengen beskriver hun som angst, grædende og nervøs. Han er konstant bange for, at moderen skal straffe ham. Han siger ofte, at han er syg uden at være det. Moderen opfatter det som hans ønske om, at hun skal passe bedre på ham. Han vil gerne lege med andre børn, men moderen holder ham som regel inde, idet hun er bange for, at han skal komme under dårlig indflydelse af ældre børn. Han savner sin far, som han ikke har set i 1½ år, og spørger meget efter ham. Han taler en del med sin mor om de politiske forhold i hjemlandet, om modstandskampen, moderens oplevelser og morfaderens henrettelse.

Når det gælder barnets mulighed for at bearbejde familiens situation, synes det at være af stor betydning, hvordan forældre taler med deres børn om tortur og organiseret vold. I nogle tilfælde kan forældrenes traumatiske oplevelser blive en skjult hemmelighed i familien, der hindrer kontakt. Uden i hvert fald nogen information om, hvorfor far eller mor reagerer som han/hun gør, efterlades barnet uden støtte til at forstå og bearbejde forældrenes reaktioner. Manglende information efterlader barnet som offer for sine egne forestillinger, der kan være værre end virkeligheden.

I nogle familier har den traumatiserede forælder imidlertid tendens til at overbebyrde børnene med beskrivelser af de traumatiske oplevelser for derigennem at befri sig selv for noget af det indre pres. I sådanne familier kan børnene få kendskab til detaljer fra forældrenes oplevelser på en måde, der ikke inkluderer dem som modtagere. Familien kan godt samtidig opretholde en ide om, at man ikke taler om de traumatiske begivenheder, og at børnene ikke ved noget. Denne diskrepans mellem hvad der faktisk sker i familien, og oplevelsen af hvad der sker, kan resultere i en flertydig og uklar situation, og kan medføre stor usikkerhed hos børnene (Montgomery, 2004; Dalgaard, & Montgomery, 2015).

DEN SOCIALE INDSATS - SOCIALARBEJDERENS NORMER OG VÆRDIER

‘Man kan da ikke lave familierapi med folk fra arabiske kulturer’, protesterede en behandler, der besøgte os for at høre om vores arbejde med torturerede flygtninge. Postulatet blev fremsat med en selvfølgelighed, som var det et alment accepteret faktum. Vi havde netop afsluttet vores introduktion til det familiefokuserede arbejde og blandt andet fortalt om den familierapi, vi tilbyder familierne som supplement til den individuelt fokuserede rehabilitering.

Et sådant postulat er udtryk for en opfattelse af kultur, som noget,

der kan placeres inden i den enkelte – kultur, som noget man 'har'. Denne opfattelse er for længst forladt inden for antropologi og kulturpsykologi (Elsass, 2003), men er stadig almindelig blandt folk, der ikke specifikt beskæftiger sig med området. Der er ingen tvivl om, at opfattelser af lidelse og sundhed formes af kulturelle antagelser, men disse antagelser er ikke statiske. De udvikles i interaktion mennesker imellem. Jensen (2009) taler om det komplekse kulturbegreb i betydningen den viden, de meningssystemer og værdier, som mennesker forhandler med hinanden inden for rammerne af forskellige sociale fællesskaber. Kultur er således snarere noget, man 'gør' end, noget man 'har'. Kultur er altid i forandring og kan ikke afgrænses til en fast enhed. Man kan dele visse karakteristika med nogle mennesker, men ikke med andre. Kultur må undersøges konkret, og det giver ikke mening at sammenfatte i overordnede kategorier. Kultur udgør således snarere et forhandlingsrum end en forklaring. Nyere begreber som 'transkulturel', tværkulturel med mere henleder opmærksomheden på det foranderlige i de kulturelle distinktioner, og de antyder et skift fra at tale om forskellige kulturer til at understrege kulturel forskellighed med den følge, at forskellighederne snarere ses som en fortløbende proces end som karakteristika ved forskellige grupper.

Vores forståelse af kulturbegrebet har betydning for, hvordan vi møder mennesker med flygtningebaggrund. Reaktionen og adfærd hos børn og unge flygtninge kan aldrig forklares med det overordnede begreb 'kultur', og det giver ikke mening at sammenfatte reaktioner hos mennesker, der kommer fra samme geografiske område. Det er nødvendigt at se igennem kulturaspektet og møde hver enkelt person åbent, nysgerrigt, respektfuldt og spørgende. Vi må undgå forsimplede forklaringsmodeller og i stedet fokusere vores opmærksomhed på betydningen af konkrete livsforhold som undertrykkelse, marginalisering, diskrimination og dårlige sociale forhold. Det betyder naturligvis ikke, at menneskers kulturelle baggrund ikke har betydning for deres liv og adfærd, men betydningen er ikke givet på forhånd i og med, at de kommer fra samme område eller deler tro, beklædning eller madvaner. Menneskers adfærd må altid undersøges og forstås inden for deres specifikke livskontekst.

VÆR ÅBEN OG SPØRG

Vores forståelse af kulturbegrebet har også betydning for, hvordan vi tænker intervention i forhold til mennesker, der har en anden kulturel baggrund end vores egen. Der er ikke bestemte interventionsformer som i sig selv er egnet til eller ikke egnet til mennesker med en specifik etnicitet, religion, nationalitet eller social baggrund. I vores planlægning af relevant intervention og behandling i forhold til en konkret familie, må vi være åbne og spørge ind til, hvordan familien selv opfatter deres problemer og behov og tage hensyn hertil, fremfor at lade os vejlede af en mere eller mindre stereotyp forestilling om betydningen af familiens kulturelle baggrund.

Arbejdet med mennesker er ofte drevet af humanistiske værdier som menneskerettigheder, selvbestemmelse og ideen om, at alle mennesker

er lige meget værd. Men disse kan nogen gange synes at stå i modsætning til stereotype forestillinger om flygtningefamilierne (Montgomery & Linnet, 2012). I denne sammenhæng kan det være væsentligt at skelne mellem *skjulte* og *åbenlyse* værdier og normer, som er med til at guide menneskers handlinger (Aadland, 2000). De åbenlyse værdier er dem, som man umiddelbart selv opfatter og fremstiller for andre som ens grundlæggende værdier - de er vel gennemtænkte og ideale. De skjulte værdier er derimod forbevidste og ureflekterede faktorer, som man bedst kan tolke ud fra ens egentlige handlemønstre (hvordan man reelt agerer). Ofte kan det ske, at de skjulte værdier i højere grad end de åbenlyse værdier bliver styrende for ens professionelle praksis, selvom de måske er i modstrid med de åbenlyse værdier. Det er problematisk, hvis de skjulte værdier medfører diskriminerende handlinger over for andre mennesker – ofte uden at det er intentionen, men fordi de er ureflekterede og forbevidste, så formår man ikke at sortere dem fra. Ofte er disse værdier også skjulte, fordi de kan være provokerende, og/eller de kan være skamfulde, når de bliver afdækket.

En åbenlys værdi, som beror sig på, at alle mennesker er lige meget værd, og derfor bør behandles lige, synes at være generelt gældende i de professioner, som beskæftiger sig med mennesker. Men værdien om ligeværd kan blive nedprioriteret af en individuel skjult værdi, som baserer sig på, at man yder den bedste hjælp og udviser størst omtanke til dem, som man selv bedst kan identificere sig med, fordi det er med til at bekræfte det menneske, man er, og det er nemmere at håndtere. Den skjulte værdi vil sandsynliggøre et handlemønster, som kan virke diskriminerende i forhold til mennesker, der fremstår som "fremmede" til trods for, at udgangspunktet er værdien om ligeværd. Det er ikke muligt at fralægge sig egne forudindtagelser og holdninger, som indeholder værdier, etik og normer. De er formet og rodfæstet i vores personlige livshistorie, kulturelle, uddannelsesmæssige og sociale baggrund og er med til at definere, hvem vi er – personligt såvel som professionelt. Normer og værdier har også en væsentlig funktion som navigerende redskab i arbejdet med komplekse menneskelige problemstillinger, der kræver etisk stillingtagen. Men det er vigtig

“ Når det gælder barnets mulighed for at bearbejde familiens situation, synes det at være af stor betydning, hvordan forældre taler med deres børn om tortur og organiseret vold”

at være sig sine normer og værdier bevidst, da de afspejles i den måde, man handler over for andre mennesker.

DEN SOCIALE INDSATS - ARBEJDET MED FAMILIEN

Flygtningebørn med traumatiske oplevelser inden ankomsten er sårbare. Om oplevelserne får langtidsfølger for barnets udvikling og psykiske helbred afhænger i stor udstrækning af, hvad der sker med barnet efter ankomsten til eksillandet. Det er derfor nødvendigt at sætte ind med præventive indsatser umiddelbart efter barnets ankomst til Danmark, for eksempel ved at sørge for gode boligforhold, stabil skolegang og ved at hjælpe forældrene med at genetablere deres omsorgsevner. Det er også nødvendigt at være opmærksom på, at en del af børnene kan have brug for ekstra støtte og professionel behandling pga. de oplevelser, de har haft og deres sociale og familiemæssige forhold (Montgomery & Linnet, 2012).

I mødet med flygtningefamilierne er det vigtigt at understrege, at disse først og fremmest er familier og dernæst flygtninge. Det betyder, at socialrådgiveren langt hen ad vejen må være opmærksom på og reagere, ligesom han/hun ville gøre det i forhold til danske familier. Det gælder også i forhold til håndtering af omsorgssvigt eller vold i familien. Børn i flygtningefamilier har krav på nøjagtig den samme omsorg og beskyttelse som danske børn, og vold imod børn bør aldrig negligeres som et ”kulturelt” fænomen. Opdragelsespraksis kan i andre kulturer være anderledes end i Danmark, også med hensyn til i hvor stor udstrækning korporlig afstraffelse anvendes, men vold imod børn er ikke et kulturelt fænomen, men en situation, der tyder på forældrenes afmagt og opgiven muligvis som følge af egne psykiske problemer, og i den situation er der brug for professionel hjælp og indgriben.

Hele barnets dagligdag og generelle livssituation må medtænkes i den handlingsplan, der lægges for at hjælpe familien. Indsatsen må rettes både mod barnet (dets modstandskraft og traumatiske oplevelser) og mod familien (de tab, der er forekommet i familien, forældrenes omsorgsevner og så videre). Men den må også medtænke den nære kontekst (skole, venner, arbejde for forældrene)

og den ydre kontekst; socialt såvel som økonomisk, politisk og kulturelt (som diskrimination, sociale forhold, stressfyldte begivenheder i eksillandet, religiøse forhold). Indsatsen må derfor medtænke alle barnets livssammenhænge og involvere alle de professionelle, som er en del af disse sammenhænge.

Den nære sociale kontekst i barnets eller den unges aktuelle livssituation (familieforhold, skole, venner) har en afgørende betydning for barnets psykiske tilstand og tilpasning på lang sigt. Børnene kan derfor ofte hjælpes via forskellige former for psykosocial intervention rettet mod barnets aktuelle livsomstændigheder, herunder dets nære miljø og relationer. Det er muligt at forebygge udviklingen af senere alvorlige psykiske problemer, men det kræver, at man er opmærksom på aktivt at fremme muligheden for at barnet i dets nuværende livssituation får oplevelser, der muliggør hensigtsmæssig mestring og selvedfoldelse. Den aktuelle livssituation er vigtig, da der her er mulighed for at skabe nye positive erfaringer, som kan udfordre barnets tidligere negative erfaringer. Positive erfaringer, som for eksempel ”verden er et trygt sted, og man kan stole på voksne” giver barnet mulighed for at revidere sin forståelse af sig selv og omverdenen og kan medvirke til en forbedring af dets psykiske tilstand. Socialrådgiveren kan blandt andet bidrage til gunstige betingelser ved at være bevidst om betydning af sociale relationer for barnet og medtænke det i overvejelserne i forhold til bevilling af ekstra økonomisk støtte til en fritidsaktivitet for barnet i flygtningefamilien, som ikke har råd til dette. En fritidsaktivitet giver barnet stor mulighed for at skabe nye venskaber, og måske også kontakt til danske børn og herigennem øget mulighed for social tilpasning.

STØTTE TIL FORÆLDRENE

Forældrene er så at sige en følelsesmæssig ”buffer” for barnet, og derfor er støtte til forældrene afgørende i det forebyggende arbejde med traumatiserede børn og unge med flygtningebaggrund. Helt enkelt handler det om, at for at børn kan have det godt, så skal forældrene have det godt. Det er vigtigt at støtte forældrene i at tage ansvar for sig selv og børnene, så de opnår magt over egen situation og liv. Det nytter ikke at komme med formanende ord eller stille alt for store krav til forældrene, men man skal heller ikke tage ansvaret for deres børn fra dem. Det handler om at tilvejebringe nogle relevante betingelser og muligheder, som skaber grobund for, at forældrene har mulighed for at handle hensigtsmæssigt over for deres børn. Men hvordan man tilvejebringer disse betingelser, og hvad der er relevant for den enkelte familie, er meget forskelligt.

Man skal ikke acceptere, at forældre slår deres børn og legitimere deres handlinger med, at de har det svært. Men man skal anerkende, at forældrene er i en svær, presset og problemfyldt situation. Fokus skal her være handlingsorienteret, og hovedspørgsmålet skal være: Hvad kan vi konkret gøre ved det? Indsatsen bør således bero sig på at hjælpe med at skabe nogle vilkår og muligheder for familien, som blandt andet giver andre handlestrategier for forældrene. Det er således ikke blot

vigtigt at beskytte, men også at forebygge. Det er derfor meget vigtigt, at familien får støtte så tidligt som muligt, så lignende hændelser ikke sker igen, og så man i sidste ende undgår, at barnet skal anbringes uden for hjemmet.

Fokus bør ikke entydigt være rettet mod problemet, men også mod forældrenes ressourcer og evner til selv at håndtere den svære situation, og på hvorledes disse ressourcer kan styrkes. Gennem anerkendelse af og støtte til forældrenes egne handleevner opnår forældrene i højere grad magt over situationen.

På baggrund af vores erfaringer i Dignity har vi følgende opmærksomhedspunkter:

- I samtale med forældrene er det meget vigtigt, at barnet aldrig bliver brugt som tolk, da det kan blive vidende om voksening, og det kan skabe rolleforvirring og en underminering af både forældrenes og barnets position. Benyt derfor altid en professionel tolk, hvis forældrene ikke taler dansk, og vær sikker på at forældrene forstår tolken (Jessen et al., 2008).
- At man som sagsbehandler er myndighedsperson, og at man repræsenterer en magtfaktor. Forældrene kan være myndighedsangste, som følge af erfaringer fra hjemlandet. For eksempel er flygtninge, som har været udsat for tortur, ofte meget mistroiske eller kan frygte at skolen eller forvaltningen "får øje" på deres børn. Forældrene kan have en (ubegrundet) angst for, at deres børn bliver fjernet, og ofte er angsten større end den reelle risiko.
- At ved rådgivning af forældre er det vigtigt at komme til en fælles forståelse af, hvad der er problemet og at lytte til forældrenes egne løsningsforslag, også når de afviger fra de forslag, man selv har. Villighed til at overskride kulturelle barrierer og respektfuld nysgerrighed er holdninger, man som professionel kan komme langt med i samarbejdet med forældrene.
- At vise respekt og etablere en ordentlig samarbejdsalliance. Det gælder selvfølgelig overfor alle, men det er især vigtigt for folk, som har været udsat for overgreb fra autoriteter og som ofte har været i offerrollen.
- At være nærværende i relationen til forældrene. Mangel på nærvær bliver hurtigt opfanget. Især

FAMILIEFOKUSERET REHABILITERING - TILBUD PÅ DIGNITY - DANSK INSTITUT MOD TORTUR

I den familiefokuserede rehabilitering arbejdes der blandt andet med relationer, kommunikation, roller og rammer (Montgomery, 2010; Jacobsen & Ammundsen, 2014). Indsatsen kan omfatte individuel terapi (hos psykoterapeut og fysioterapeut) til en eller flere af familiens medlemmer, familierapi samt individuel og familieorienteret socialrådgivning. Mange af de henviste familier har kontakt med rigtig mange professionelle samtidig med, at de deltager i et rehabiliteringsforløb på centret. Sagsbehandler i jobcentret, i pensionsafdelingen og i familieafdelingen kan være involveret, for eksempel hvis familien består af en far, der er på pension på grund af følger efter tortur, en mor, der skal i aktivering, og børn, der har problemer i skole eller daginstitution. Derudover er lærere og pædagoger involveret i hver "deres" børn og eventuelle psykolog(er) og støtteperson(er). Endelig er familiens egen læge ofte en vigtig samarbejdspartner. Det har vist sig, at disse fagpersoner ikke nødvendigvis arbejder koordineret, og familien kan føle sig i klemme imellem modsatrettede krav fra forskellige professionelle. For eksempel kan sagsbehandleren i jobcentret forlange, at moderen skal i aktivering samtidig med, at skolen presser på for, at hun på grund af barnets problemer skal deltage mere i skolens undervisning for at støtte barnet.

I familier Rehabiliteringen arbejdes derfor også med processuelle netværksmøder som en integreret del af forløbet (Johansen et al., 2006). De processuelle netværksmøder bruges som et værktøj til at involvere alle relevante parter omkring børn og familie i et tværfagligt, forebyggende samarbejde. Målet er at sikre kommunikation, koordinering og samarbejde med familien. Ud over koordinering er der fokus på holdninger og afklaring af de misforståelser, der kan være opstået i kontakten mellem system og familie. På netværksmøderne, der afholdes med 8-10 ugers mellemrum, er forældrene og deres professionelle netværk samlet i to-tre timer sammen med en mødeleder. Både forældre og de professionelle beskriver det barn/den voksne, de kender, hvorefter der drøftes ideer, muligheder og synspunkter i en fælles diskussion. Til sidst laves der en fælles handlingsplan for, hvad hver enkelt skal foretage sig indtil næste netværksmøde.

torturrante er meget sensitive og tager afstand. Det er ligeledes vigtigt at etablere et godt tillidsforhold – dette er især væsentligt ved forældre som har været udsat for tortur, hvor tilliden til andre mennesker er blevet brudt (Montgomery, 2005; Blauenfeldt, Madsen og Midtgaard, 2005; Johansen, Mouritsen og Montgomery, 2006).

HENVISNING TIL BEHANDLING

En del børn kan hjælpes tilstrækkeligt gennem socialpædagogiske tiltag, men det er vigtigt at være opmærksom på, at hvis børnenes symptomer er vedvarende, således at de virker hindrende for barnets udvikling, må barnet henvises til undersøgelse og behandling ved psykolog eller børne/unge psykiater. Det kan for eksempel være tilfældet ved:

- Længerevarende separationsangst eller andre alvorlige angstreaktioner
- Tegn på Posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD)
- Depression (gråd, nedtrykthed, manglende appetit, træthed, søvnproblemer, manglende lyst til at udforske omverdenen, selvmordsforsøg/-tanke)
- Stærk overaktivitet (motorisk uro, manglende koncentrationsevne, impulsivitet, lav frustrationstærskel, indlæringsproblemer)
- Vold i familien

Den instans, der modtager en henvisning, vil naturligvis lave sin egen undersøgelse og planlægge behandlingen derefter.

EN MODEL FOR ARBEJDET MED VOLD I FAMILIERNE

En effekt af traumatiseringen kan være, at der forekommer vold i familien: vold fra forældre imod børn, forældre imod hinanden, eller mellem søskende indbyrdes eller fra ældre børn mod forældrene. På DIGNITY arbejdes der aktuelt i et fire-årigt projekt med udviklingen af en særlig model for arbejdet med disse familier. Målet for interventionen er at stoppe aktuel vold i familien, forebygge ny vold og hele effekterne af den vold, der er foregået. Familier henvises gennem egen

læge ofte på initiativ fra kommunens sagsbehandlere. Modellen er som sagt under udvikling, men en case fra en af de første familier, kan illustrere komponenterne i behandlingen:

En familie bestående af mor, far og to hjemmeboende døtre på 18 og 12 år henvises til behandling. Far er aktuelt i fængsel pga. vold imod familien, og han deltager derfor ikke i behandlingen. Både mor og far har været fængslet, far har været udsat for tortur, mor har været vidne til tortur og er selv blevet voldtaget.

Mor sover dårligt, får angstanfald og har mange smerter. Hun isolerer sig i hjemmet og er konstant bekymret for sin mand og sine børn. Den 18-årige datter går i gymnasiet og har arbejde ved siden af skolen. Hun har svært ved at sove, vågner skrigende af mareridt. Hun slår på sig selv og på sin lillesøster, råber og skrider af sin mor og søster i hjemmet og låser mor og lillesøster inde i morens soveværelse, når hun har besøg. Den 12-årige datter har svært ved at klare skolen, hun isolerer sig, fremtræder umodent, understimuleret og uden vitalitet. Hun er bange for sin storesøster og for at faren vil kontakte hende, når han kommer ud af fængsel.

Henvisningen er foretaget i et samarbejde mellem socialforvaltningen og egen læge og er begrundet i bekymringer for den yngste datter, da skolelæreren har lavet en underretning.

Der holdes fra starten netværksmøder hver 3. måned med moren, jobcenteret, ældste datters studievejleder, yngste datters skolelærer og rådgiver fra børneafsnittet i socialforvaltningen. Der er stor bekymringer for yngste datter, og hun får hurtigt tilknyttet en kontaktperson.

Mor får et individuelt traumebehandlingsforløb hos psykoterapeut og fysioterapeut. I starten arbejdes der med angst og sorg, senere med selvværd og det at mærke egne og andres grænser, selv sætte grænser og at kommunikere om dem. Senere i forløbet er der hos psykoterapeuten også fokus på forældrevejledning i forhold til begge børn.

Bege døtre får individuelle forløb hos psykoterapeut og fysioterapeut. I forhold til ældste datter tager det tid at etablere et egentligt forløb, da hun ikke kan overskue det og ikke tror på, at det vil virke. Hun starter derfor med at deltage i samtaler sammen med moren, og herigenem bliver hun klar over, at hun ikke skal skældes ud, men at hendes mor er bekymret for hende. Derefter starter hun først hos fysioterapeuten og efter nogle måneder også hos psykoterapeuten. Der arbejdedes med regulering af søvn, det at være i sin egen krop, håndtere angst og selvbetrovelse. Yngste datter starter hos psykoterapeut og efter nogle måneder kombineret med behandling hos fysioterapeut. Der er fokus på angst igennem arbejde med kognition, adfærd, krop og følelser, og der arbejdedes med vitalitet og kropskoordinering. Der bruges forskellige materialer som tegning, maling, bevægelse, og aktiviteter med fokus på egne og andres grænser. Efter hver session inviteres moren ind og får at vide, hvad der har været arbejdet med. Dette gør et stort indtryk på moren, som nogle gange overvældes af, hvad hendes datter tænker og føler.

Alle tre familiemedlemmer deltager i familie-samtaler, som består af en kombination af aktiviteter, psyko-edukation og samtale med fokus på kommunikation, vredeshåndtering, egne og andres grænser. Volden italesættes og familien bliver bevidst om, at vold ikke kun er fysisk, men at også andre måder at vise aggression på, kan være vold, f. eks. det at låse andre inde. Først da det bliver tydeligt for storesøster, hvordan hendes adfærd påvirker lillesøster, holder hun op med at låse mor og lillesøster inde.

Socialrådgiveren hjælper moren med at forstå det sociale system, og hun lærer moren at lave egne

systemer, så hun bedre kan få overblik over regninger og betalingssystemer. Moren bliver efterhånden mere selvhjulpem og holder op med at bruge sin ældste datter til alt, hvad der angår det sociale system.

Yngste datter har ved afslutning af behandlingen stadig ikke fået en veninde, men hun deltager med kontaktpersonen i aktiviteter, hvor der er flere piger tilstede, og det går efterhånden lidt bedre i skolen. Ældste datter holder op med at arbejde og fokuserer på gymnasiet. Angsten er væsentligt reduceret hos alle familiemedlemmer. Mor har ved afslutningen fortsat smerter og svært ved at overskue fremtiden, men hun isolerede sig ikke som før, og deltager i skole-forældresamtaler og bakker sine døtre op. Hun er i stand til at benytte de redskaber, hun har fået, til at håndtere angst. Volden i familien er ophørt. ●

LITTERATUR

Blauenfeldt M, Madsen L & Midtgaard B. (2005). *Beskrivelse af den socialfaglige rehabiliteringspraksis på RCT*. København: RCT.

Cohler BJ, Stott FM & Musick JS (1995). *Adversity, Vulnerability, and Resilience: Cultural and Developmental Perspectives*. I Cicchetti D & Cohen DJ (red.) *Developmental Psychopathology*. New York: John Wiley & Sons, s. 753-800.

Dalgaard NT (2016) *The Transgenerational Transmission of Refugee Trauma – How a parental traumahistory may effect children without a history of trauma exposure*. PhD thesis, University of Copenhagen, Institute of Psychology.

Dalgaard NT & Montgomery E (2015). *Disclosure and silencing: A systematic review of the literature on patterns of trauma communication in refugee families*. *Transcultural Psychiatry*. Doi: 10.1177/1363461514568442.

Danieli Y (1998): *International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma*. New York: Plenum Press.

Elsass P (2003). *Håndbog i kulturpsykologi*. København: Gyldendal.

Jensen I (2009). *Grundbog i kulturforståelse*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.

Jacobsen L & Ammundsen T (2014). *Family matters: A case of mutual growth*. I: Overland G, Guribye E & Lie B. (red.) *Nordic Work with Traumatized Refugees: Do We Really Care*. Newcastle: Cambridge Scholars Publishing, s. 156-172.

Jessen T, Baaring I & Hetmar T (red.) (2008). *Samtaler med folk i udredning, behandling og rådgivning*. København: Frydenlund.

Johansen, ML, Mouritsen, T & Montgomery, E (2006). *Mod en fælles indsats*. København: Rehabiliterings- og Forskningscentret for Torturofre (RCT).

LG Insight (2013). *Traumeundersøgelsen. Undersøgelse af indsatsen for flygtninge med traumer i Danmark*. København: Børne- og Integrationsministeriet.

Montgomery E (2004). *Tortured Families: A Coordinated Management of Meaning Analysis*. *Family Process*; 43: 349-371.

Montgomery E (2000). *Flygtningebørn - traume, udvikling, intervention*. København: Danske Psykologisk Forlag.

Montgomery E (2005). *Traumatiserede flygtningefamilier*. *Månedsskrift for praktisk lægegerning*, 83:71-81.

Montgomery E (2010) *Rehabilitering af torturoverlevende med PTSD*. I: L.F. Eplov, L. Petersen, M. Olander & L. Korsbek (red.): *Psykiatrisk og psykosocial rehabilitering – en Montgomery E & Linnet, S* (2012). *Børn og unge med flygtningebaggrund. Anbefalinger til professionelle*. København: Hans Reitzels Forlag.

recoveryorienteret tilgang. København: Munksgaard.

Montgomery E & Linnet, S (2012). *Børn og unge med flygtningebaggrund*. Anbefalinger til professionelle. København: Hans Reitzels Forlag.

Montgomery E (2011a). *Langtidsfølger*. I: K. Vitus & S.S. Nielsen (red.): *asylbørn i Danmark. En barndom i undtagelsestilstand*. København: Hans Reitzels Forlag.

Montgomery E. (2011b). *Trauma, Exile and Mental Health in Young Refugees*. *Acta Psychiatrica Scandinavica. Suppl. 124*, 440?

Pynoos RS, Steinberg AM & Wraith R (1995). *A Developmental Model of Childhood Traumatic Stress*. In Cicchetti D & Cohen DJ (red.) *Developmental Psychopathology*. New York: John Wiley & Sons, Inc. s. 3-72.

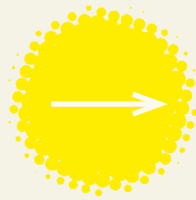
Yehuda NP, Daskalakis LM, Bierer N et al. (2015). *HolocaustExposer Induced Intergenerational Effects on FKBP5 Methylation*. *Biological Psychiatry*.

Terr LC. (1991). *Childhood Traumas: An Outline and Overview*. *Am J Psychiatry*; 148: 10-20.

Aadland E. (2005). *Etik – Dilemma og valg*. København: Dansk Psykologisk Forlag.

Vidensanvendelse og argumentation i rehabiliteringsteam

AF LOUISE GLERUP ANER OG LENE NEDERGÅRD, LEKTORER



Siden 2013 har rehabiliteringsteam overtaget sagsbehandlerens opgave med at analysere og vurdere borgere i forhold til fleksjob og førtidspension. Artiklen undersøger, hvordan vidensanvendelse og argumentation konkret foregår i det tværfaglige rehabiliteringsteam.

D

ER ER IGENNEM de senere år sket en række omstruktureringer indenfor beskæftigelsesområdet, og særligt for sager om førtidspension har førtidspensions- og fleksjobreformen fra 2013 haft stor betydning. Som et led i reformen blev det besluttet, at de sager, hvor borger søger om fleksjob eller førtidspension, skal vurderes i et tværfagligt sammensat rehabiliteringsteam. Rehabiliteringsteamet er sammensat af repræsentanter fra henholdvis beskæftigelses- social- sundheds- samt (i visse tilfælde) uddannelsesområdet. Desuden er regionen repræsenteret ved en sundhedskoordinator (LOV nr 1380 af 23/12/2012). Tanken er, at et tværfagligt team i højere grad end en enkelt sagsbehandler kan foretage en helhedsorienteret vurdering af den enkelte borgers sag, og at et team med repræsentanter fra flere sektorer i fællesskab kan vurdere behov og skabe overblik over relevante tilbud til den enkelte borger. Med introduktionen af rehabiliteringsteams er sagsbehandlerens rolle ændret. Således skal sagsbehandler nu udfylde rehabiliteringsplanens forberedende del sammen med borger. Rehabiliteringsplanens forberedende del adskiller sig fra den tidligere resourceprofil ved alene at indeholde en beskrivende del. Derudover skal sagsbehandler indsamle de relevante dokumenter til sagsbehandlingen. De faglige vurderinger, som hidtil blev betragtet som en af socialrådgiverens kernekompetencer, er nu overladt til det tværfaglige rehabiliteringsteam. Den nye organisering, hvor analyse og vurdering flyttes fra sagsbehandler til det tværfaglige rehabiliteringsteam, er baggrunden for, at vi i denne artikel vil se nærmere på vidensanvendelse i rehabiliteringsteams vurderinger. Med udgangspunkt i en case fra vores studie, vil vi undersøge, hvordan vidensanvendelse og argumentation konkret foregår i det tværfaglige rehabiliteringsteam. Teamets indbyrdes samarbejde, organisering af mødet og mødeledelse er eksempler på temaer, som kan have betydning for de vurderinger, rehabiliteringsteamet fore-

tager. Det er dog ikke temaer, vi kommer til at analysere i denne artikel, som altså alene har fokus på det faglige indhold og vidensanvendelsen i teamets vurderinger. Det er en af førtidspensionsreformens eksplicite målsætninger at nedbringe antallet af borgere, der tilkendes førtidspension, samt at en del af de borgere, der tidligere fik tilkendt førtidspension, fremover i stedet skal tilkendes et resourceforløb (Aftale om en reform af førtidspension og fleksjob 30. juni 2012). Vi har derfor valgt at analysere en case, hvor en borger søger om førtidspension men af rehabiliteringsteamet indstilles til et resourceforløb. Det er således en særlig pointe, at tilkendelse af et resourceforløb typisk af borger opleves som et afslag på noget ønsket: En førtidspension.

VIDENSANVENDELSE OG SYSTEMATISK SAGSARBEJDE

Et centralt element i socialrådgiverens arbejde er sagsarbejdet¹, og til tider er socialfagligheden blevet defineret i forbindelse med kompetencer og metoder inden for systematisk sagsarbejde. Det systematiske sagsarbejde har igennem tiderne været med til at definere socialt arbejde, socialrådgivning og socialfaglighed (bl.a. Egelund og Hillgaard 1993, og Djurhuus 2013). Den systematik, der benyttes i sagsarbejdet, for eksempel når der skal træffes beslutning om fleksjob eller førtidspension, kan altså ses som definerende for god socialrådgivning. På den måde kan systematisk sagsarbejde ses som et normativt perspektiv på socialrådgivning, hvor der defineres en række faser som det gode systematiske sagsarbejde bør gennemgå. Egelund og Hillgaard (1993:197) definerer fire faser i det systematiske sagsarbejde, nemlig undersøgelse/problemformulering, vurdering/planlægning, handling/behandling og opfølgning/kontrol/evaluering. I en nyere grundbog for socialrådgivere er det en lignende beskrivelse af det systematiske sagsarbejde, der præsenteres. Her identificeres systematikken i fem faser, nemlig: Beskrivelse, analyse, vurdering, indstilling, beslutning (Djurhuus 2013:273).

I det systematiske sagsarbejde indebærer de faser, der omhandler analyse og vurdering, at der foretages et stykke reflektivt arbejde, hvor der argumenteres og inddrages relevant viden. Disse re-

fleksioner og argumentationer og den viden, som der trækkes på i analysen, skal være eksplicitte. Det betyder ikke, at den erfaringsbaserede viden ikke er relevant i sagsarbejdet, men den skal ekspliciteres og der skal reflekteres over relevansen og gyldigheden af den i forhold til en specifik sag. Det er således centralt i det systematiske sagsarbejde, at argumentere for og være bevidst om baggrunden for de vurderinger, man foretager. Et relativt nyt bidrag til diskussionen om vidensanvendelse i socialt arbejde er leveret af Lasse Posborg Michelsen (2014). Michelsen har fokus på selve sagsarbejdet og på systematikken i anvendelse og vurdering af gyldighed af viden i sagsarbejdet, og derfor finder vi hans bidrag særlig relevant til belysning af denne artikels tema. Michelsen argumenterer for, at der er behov for i højere grad at systematisere de informationer, der anvendes i sagsbehandling, og introducerer i den sammenhæng begreberne evidensbaseret sagsbehandling og vidensarbejde. Disse begreber indikerer, at sagsbehandling handler om at indsamle og vurdere informationer, som skal understøtte sagsbehandlingen.

Ofte anvendes evidensbegrebet i forbindelse med forskning i det sociale arbejdes metoder, og relateres til evidensbaserede metoder og programmer indenfor socialt arbejde. Her handler evidensbaseringen om, hvorvidt en metode er veldefineret, afprøvet og evalueret - helst med fokus på effekt. Med Michelsen udvides evidensbegrebet til også at omhandle vidensanvendelse i sagsarbejdet. Her handler evidens om, hvilken viden, vurderinger og beslutninger om den enkelte borgers sag er baseret på. Hvor evidens i relation til programmer og metoder altså har sit fundament i effektforskningen, så handler Michelsens evidensbegreb om vidensanvendelse i sagsbehandling. Som Michelsen selv skriver:

Evidensbaseret sagsbehandling er sagsbehandling, hvor afgørelser baseres på solid evidens, hvis kvalitet, omfang og betydning er analyseret og transparent. At snakke om evidensbaseret sagsbehandling skal markere, at mange af de spørgsmål, man som socialrådgiver arbejder med, drejer sig om viden og evidens (Michelsen 2014:55).

På Institut for Socialt Arbejde ved Professionshøjskolen Metropol er vi en gruppe forskere, der i forbindelse med et større forskningsprojekt har observeret 70 rehabiliteringsmøder i to kommuner. I en del af de rehabiliteringsteammøder, vi har observeret, har vi svært ved at identificere de forskellige faser i det systematiske sagsarbejde, ligesom det (måske af samme årsag) kan være vanskeligt at identificere sammenhænge mellem beskrivelse, analyse og beslutning om indstilling. Til tider virker det som om, der er en del, som er usagt under møderne. Enten fordi teammedlemmerne indirekte trækker på deres fælles viden om sagen, som de har opnået gennem læsning af sagsmaterialet. Eller fordi teammedlemmerne har en fælles tavs viden, som de ikke finder det nødvendigt at italesætte, eksplicit argumentere for eller stille spørgsmålstegn ved. Der kan være forskellige årsager til, at vi til tider har vanskeligt ved at identificere de analyser, der skal lede frem til vurderinger og indstilling, i nogle af rehabiliteringsteammøderne. Dels er teammøderne tværfaglige, og det er derfor ikke alle teammedlemmer, der kender til metoderne i det systematiske sagsarbejde. Dels kan tværfagligheden i



LENE NEDERGÅRD

er cand.scient.soc og lektor i socialt arbejde på Professionshøjskolen Metropol. Lenes interesse- og specialeområde er socialt arbejde på beskæftigelsesområdet. lene@phmetropol.dk



LOUISE GLERUP ANER

er lektor på Professionshøjskolen Metropol og ph.d. i kulturgeografi. Louise underviser på socialrådgiveruddannelsen. Hun har særlig interesse for tværprofessionel og tværsektorielt samarbejde i løsning af sociale problemer. loga@phmetropol.dk

“De faglige vurderinger, som hidtil blev betragtet som en af socialrådgiverens kernekompetencer, er nu overladt til det tværfaglige rehabiliteringsteam”

teamet betyde, at der kan være uklarhed omkring hvilken viden, der anvendes i sagsarbejdet, og herunder hvilken type viden, der anses for gyldig.

DEN ANVENDTE ANALYSEMODEL

I analysen har vi valgt at lade os inspirere af Michelsen's PELK model (2014). PELK modellen har Michelsen udviklet som en støtte til den enkelte socialrådgivers vidensarbejde i forbindelse med sagsbehandling. PELK modellen er en normativ model. Det vil sige, at det er en model for, hvordan vidensarbejde bør forløbe. Det er hensigten med modellen, at den skal hjælpe den enkelte socialrådgiver med at systematisere og vurdere de informationer, der anvendes i sagsbehandling, samt at synliggøre hvilke informationer der mangler, for at en sag er tilstrækkeligt belyst, og der er grundlag for at foretage en vurdering. Modellen kan anvendes både som et værktøj for den enkelte socialrådgiver til at systematisere sit vidensarbejde, og som et analyseværktøj, som kan hjælpe til at synliggøre hvilke informationer, der er anvendt som baggrund for en beslutning, og hvorvidt sagsbehandlingen er tilstrækkelig evidensbaseret.

I PELK står (P) for påstand, (E) står for evidens for (P), og (L) står for liste over mulige scenarier, som (E) udelukker og hvor (P) ville være falsk. (K) står for kontekst, og skal anvendes til at vurdere, hvorvidt de enkelte scenarier er relevante – i den aktuelle kontekst.

Når en borger søger om førtidspension, skal der udføres et stykke vidensarbejde. Borgers situation skal kategoriseres i relation til gældende lovgivning på det pågældende område. Det skal således vurderes, om borgers arbejdsevne er varigt nedsat til det ubetydelige², herunder om der er mulighed for, at arbejdsevnen på sigt kan udvikles. Her vil påstanden (P) altså være, at borgers arbejdsevne er varigt nedsat til det ubetydelige, og (L) kan indeholde scenarier, hvor borgers arbejdsevne kan udvikles. (E) står således for de informationer, dokumenter, viden eller med andre ord den evidens, der benyttes til at udelukke scenarier, som udfordrer påstanden. Når en borgers sag skal vurderes, kan der være mange mulige scenarier, som skal afkræftes. (K) sætter rammerne for hvilke scenarier, der er relevante at medtænke. Det vil eksempelvis ikke være relevant at inddrage en hypotetisk fremtidig behandling, der kan kurere en aktuel sygdom. Værktøjet skal hjælpe til at undersøge, om man har blik for alle de relevante scenarier, og hvorvidt der er evidens forbundet til alle scenarier. Et centralt element i modellen er, at gyldigheden for den anvendte evidens skal vurderes. Hvis der er tvivl om gyldigheden af evidensen for et scenarie, kan det resultere i nye scenarier, der skal undersøges.

REHABILITERINGSTEAMETS

VIDENSANVENDELSE I EN KONKRET SAG

Med udgangspunkt i en case fra vores studie, vil vi nu se nærmere på den viden og argumentation, som ligger til grund for rehabiliteringsteamets vurdering og indstilling. Casen er kendetegnet ved stor uenig-

hed mellem på den ene side rehabiliteringsteamet og på den anden side borger, borgers sagsbehandler og borgers læge. Af sagsresume'et i rehabiliteringsplanen³ fremgår det, at borger til daglig er meget plaget af eksem og derudover hovedpine og influenzalignende symptomer, og at disse lidelser begrænser borger i dagligdagen. Borger har været på offentlig forsørgelse i de sidste 16 år. Borger har tidligere fået tildelt fleksjob, men det har ikke været muligt for fleksjobteamet at finde et. Borger har desuden tidligere søgt om førtidspension, men ansøgningen blev afvist af rehabiliteringsteamet, dels begrundet i at borgers diagnose ikke er en anerkendt diagnose og dels begrundet i, at der ikke lå tilstrækkelig dokumentation for borgers psykiske tilstand. Nu søger borger atter om førtidspension og supplerer sagsmaterialet med en artikel fra sundhedsstyrelsen om sin lidelse, som ifølge borger dokumenterer, at sundhedsstyrelsen anerkender diagnosen. Derudover har borger vedlagt en erklæring fra en psykolog, som dokumenterer, at borgers psykiske tilstand er god. Sagsbehandler støtter borger og mener, at der ikke kan findes et fleksjob, hvor der kan tages de fornødne hensyn. På trods af at teamet tidligere har tilkendt borger fleksjob og i den forbindelse anerkendt diagnoser, lidelser og manglende arbejdsevne, bliver der ved dette møde stor diskussion om selve diagnosticeringen. Vi vil nu gennem PELK-modellen analysere processen i teamets vurdering. Modellen anvendes som analyseværktøj til at skabe overblik over, hvordan teamet kommer frem til deres vurdering, og hvilken evidens der ligger til grund for vurdering og indstilling. Vi kan naturligvis ikke gennemgå hele sagen, ej heller mødet i detaljer, så det vil være et udsnit af de mulige scenarier, som kom op på mødet, der vil blive fremstillet her.

Påstanden (P) er i dette tilfælde, at borgers arbejdsevne er nedsat til det ubetydelige. Nu skal teamet undersøge, om der er gyldig evidens for denne påstand. Borger og sagsbehandler har medbragt evidens (E1) for dette scenarie i form af en erklæring fra en speciallæge, som dokumenterer, at borgers arbejdsevne er nedsat på grund af voldsomme allergiske reaktioner efter kontakt med en lang række kemiske stoffer. Ved teammødet stiller teamets sundhedskoordinator spørgsmålstegn ved gyldigheden af den evidens (E1), der er for borgers

“Til tider virker det som om, der er en del, som er usagt under møderne”

lidelser. Sundhedskordinator peger blandt andet på, at der i lægefaglige kredse ikke er enighed om, hvorvidt årsager til diagnosen skal findes i fysiske eller psykiske forhold:

”Sådan som jeg har forstået det - nu er jeg jo heller ikke ekspert i det - nu har jeg været inde og læse lidt på det og sådan: Der er jo lidt sådan to lejre. Nogle mener, at det er psykisk betinget og andre mener, at der er noget fysiologisk i det...”

Derfor mener sundhedskordinator, at der kan rejses tvivl om, hvorvidt lidelsen kan behandles, og hvorvidt den har så stor negativ betydning for arbejdsevnen, som borger og sagsbehandler med udgangspunkt i lægeerklæringer fremlægger. På den måde peger sundhedskordinator på et scenarie (L), som hun mener (E1) ikke udelukker og hvor (P) er falsk.

For at understøtte gyldigheden af speciallægens diagnosticering henviser sagsbehandler og borger til, at sundhedsstyrelsen anvender diagnosen, at speciallægen er tilknyttet et anerkendt videnscenter på et stort universitetshospital, og at diagnosen tidligere er blevet anvendt som begrundelse for tildeling af førtidspension. Et element i sundhedskordinators argumentation er, at der fortsat kan være mulighed for, at borgers lidelser er psykisk betingede, og at de kan modvirkes gennem behandling hos enten psykolog eller psykiater. Dette scenarie er blevet præsenteret ved et tidligere møde, og borger og sagsbehandler har derfor til dette møde indhentet erklæring (E2) fra en psykolog, som underbygger, at borger ikke lider af psykiske problemer. Erklæringen fra psykologen får imidlertid ikke betydning for teamets vurdering.

BORGERENS MOTIVATION

Endnu et scenarie (L2), som ikke drøftes med borger og sagsbehandler, men som tages op både ved formøde og ved time out⁴, er, at borger ikke er motiveret for at arbejde. Årsagen til, at dette scenarie spiller en rolle, skal findes i teamets oplevelse af borger. Her udtaler flere teammedlemmer, at de oplever, at borger er fastlåst og ikke ønsker at identificere udviklingsmuligheder. Mens scenarie (L1) udfordrer påstanden om, at arbejdsevnen ikke kan udvikles, udfordrer scenarie (L2) påstanden om, at lidelsen i det hele taget forhindrer borger i at arbejde. Ingen i teamet udfordrer gyldigheden af det scenarie, at borger ikke er motiveret for at

arbejde, og i praksis synes denne oplevelse at blive tillagt større værdi end den præsenterede evidens (E1, E2, E3).

Både sagsbehandler og borgers egen læge for nemmer, at dette scenarie optræder som muligt blandt teammedlemmerne, og de betoner derfor deres vurdering af borger som tidligere motiveret men nu fastlåst af situationen. Teamet synes dog ikke at anerkende gyldigheden af disse indlæg, idet de indirekte henviser til en alliance mellem læge og borger. Det formuleres under time-out blandt andet således af et teammedlem:

”Det er ikke hensigtsmæssigt at agere advokat for ens patienter. Det er sådan på én eller anden måde at gå lidt over strengen”.

Et tredje scenarie (L3), der udfordrer påstanden (P) om førtidspensionsberettigelse bringes på banen af teamet: Fleksjobmulighederne er ikke endeligt og i tilstrækkeligt omfang afsøgt. Det er muligt at finde et fleksjob, hvor borger ikke udsættes for de belastende stoffer. Der præsenteres dog ikke evidens for denne påstand, der blot formuleres som en skepsis. Evidensen (E3) for det modsatte: at fleksjobmulighederne er afsøgt tilstrækkeligt, præsenteres af sagsbehandler, der redegør for, at fleksjobteamet har gjort en stor indsats og har kontakten en lang række virksomheder og kontakter i deres netværk for at finde et passende fleksjob til borger. Men i denne borgers tilfælde er de nødvendige hensyn så mange, at det ikke kan lade sig gøre, er argumentet. Gyldigheden af påstanden søges understøttet gennem pointering af, at de pågældende medarbejdere er specialister i netop at finde fleksjob.

På to områder synes der at være uenighed om konteksten (K), det vil sige, hvilke scenarier der er relevante at medtænke. Således peger sagsbehandler indirekte på, at scenariet om borgers manglende motivation for at arbejde er irrelevant i og med, at det ikke er muligt at finde et passende fleksjob til borger. Teamet stiller sig omvendt skeptiske overfor relevansen af manglende fleksjobmuligheder, idet teamet alene skal vurdere, om der hos borger er muligheder for at udvikle arbejdsevnen, og ikke hvorvidt der er jobmuligheder. Et teammedlem formulerer det således:

”...at der ikke kan findes en arbejdsplads, er ikke ensbetydende med, at der ikke er en arbejdsevne”.

“Et tredje scenarie (L3), der udfordrer påstanden (P) om førtidspensionsberettigelse bringes på banen af teamet: Fleksjobmulighederne er ikke endeligt og i tilstrækkeligt omfang afsøgt”

Samlet set vurderer teamet, at der ikke er gyldig og udtømmende evidens for, at borgers arbejdsevne er ubetydelig eller ikke kan udvikles. Ved vurderingen er det særligt teamets oplevelse af en fastlåst borger, sundhedskoordinatorers vurdering af speciallægeerklæringen som ugyldig evidens og teamets vurdering af, at fleksjobmuligheder ikke er færdig afsøgt, der tillægges betydning.

Denne lille PELK-inspirerede analyse synliggør således, at teamets oplevelse af borger får stor vægt i den endelige vurdering. Gyldigheden af denne oplevelse udfordres ikke, og det ekspliciteres ikke, at den i praksis bliver tillagt større værdi, end den samlede mængde af evidens, som borger, sagsbehandler og borgers egen læge præsenterer. Således peger analysen på et dilemma i rehabiliteringsteamet, nemlig spørgsmålet om vurdering af gyldighed af evidensen. Et andet eksempel på dette er uenigheden mellem teamets sundhedskoordinator og borgers speciallæge om gyldigheden af evidensen for borgers lidelse. Her er det teamets sundhedskoordinatorers vurdering af evidensen som ugyldig, der får størst vægt. Det kan forekomme uklart, hvorfor teamets sundhedskoordinatorers vurdering vægter højere end speciallægens. En forklaring kan være den rolle, som sundhedskoordinator er tildelt i rehabiliteringsteamet, som netop den, der fagligt kan vurdere gyldigheden af sundhedsfaglig evidens.

Ved mødets afslutning vurderer teamet, at borger ikke er berettiget til en førtidspension, og mødeleder begrundes det således overfor borger: ”Så der er ikke et grundlag, der påviser, at din arbejdsevne er nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv. Det er vores vurdering, og det bliver der lavet en indstilling på”.

I begrundelsen til borger henvises implicit til pensionslovens krav, men det begrundes ikke, at påstanden om pensionsberettigelse (P) er fundet ugyldig, fordi teamet særligt har lagt vægt på de 3 scenarier (L1, L2, L3), der udfordrer påstanden om uarbejdsdygtighed i ethvert erhverv. Og at det indebærer, at teamet ikke anerkender værdien af den af borger og sagsbehandler præsenterede evidens (E1, E2, E3). Tilsvarende bliver vurderingen af relevans, det vil sige kontekst (K) ikke præciseret overfor borger, der dermed ikke får forklaret, at manglende succes med

at finde et egnet fleksjob, ikke vurderes at kunne sidestilles med manglende arbejdsevne.

KAN VIDENSANVENDELSE OG ARGUMENTATION STYRKES?

Vores casegennemgang viser, at PELK-modellen kan synliggøre hvilken viden, der anvendes til at argumentere for teamets vurdering og indstilling. Modellen kan også tydeliggøre, at der er noget evidens, som ikke bliver inddraget i vurderingen, ligesom der er anden evidens, hvor gyldigheden ikke bliver vurderet så nøje. Som analysen også viser, kan der i nogle tilfælde være nogle uklarheder i, hvordan og af hvem det sikres, at der argumenteres tilstrækkeligt, og at der indsamles og vurderes evidens for alle relevante scenarier. Casen og vores observationer generelt peger på et behov for at styrke den eksplícitte vidensanvendelse og argumentation i det systematiske sagsarbejde i rehabiliteringsteamet.

Som nævnt er der eksempler på møder, hvor argumentation for vurderinger virker mangelfuld. Her kan den lille analyse ovenfor synliggøre, at en systematik i vurderinger, hvor scenarier og evidens ekspliciteres, og hvor der argumenteres for hvilken evidens, der tillægges betydning, kan styrke de faglige vurderinger i rehabiliteringsteamet. Vi vil derfor argumentere for, at mange rehabiliteringsteams kan drage nytte af at lade sig inspirere af PELK-modellen, eller andre tilsvarende modeller, og med det udgangspunkt skabe større systematik i deres fælles vurderinger. En fælles model kan tilbyde teammedlemmerne en fælles referenceramme, der samtidig kan bygge bro mellem forskellige fagtraditioner. Det vil imidlertid kræve, at teamet er enige om behovet, og ikke mindst om betydningen af den systematik i argumentationen, som modellen tilbyder. Desuden må teammedlemmerne hver især forpligte sig til, eventuelt i en nærmere aftalt forsøgsperiode, at arbejde bevidst med udgangspunkt i modellen, det være sig PELK eller en anden tilsvarende model.

På trods af potentialet i PELK-modellen er det vores opfattelse, at PELK-modellen ikke i tilstrækkelig grad leverer værktøjer til at vurdere gyldigheden af præsenteret evidens. Med PELK-modellen vil den enkelte sagsbehandler til tider have vanskeligt ved at vurdere gyldigheden af fagviden udenfor det sociale felt. Derfor kan PELK-

modellen også pege på, at de tværfaglige rehabiliteringsteams kan have en særlig styrke i den sammenhæng, idet evidensens gyldighed vurderes ud fra forskellige kriterier i forskellige faglige sammenhænge. Når der tales medicinske diagnosticeringer, har et lægefagligt teammedlem bedre forudsætninger for at kunne vurdere gyldighed end en socialfaglig sagsbehandler. Omvendt har en socialfaglig sagsbehandler bedre forudsætninger for at kunne vurdere forskellige scenariers relevans i forhold til lovgivningen. På den måde giver det god mening, at sagerne vurderes i et tværfagligt team. Men en forudsætning for, at potentialet i de tværfaglige vurderinger indfries, er i vores øjne netop, at systematik i sagsarbejdet og i vidensanvendelsen sikres.

Afslutningsvis vil vi pege på betydningen af, at teamet ved meddelelse til borger om indstilling ekspliciterer, hvilke dele af den præsenterede evidens, teamet i særlig grad har lagt vægt på sammenholdt med de lovgivningsmæssige krav. Det vil være med til at sikre transparens og dermed borgerens retssikkerhed. I Ankestyrelsens formulering om de grundlæggende principper for, hvordan en myndighed bør begrunde en faglig vurdering, fremgår det netop, at den konkrete vurdering bør begrundes i den samlede vurdering af de af sagens faktiske oplysninger, der er lagt vægt på, sammenholdt med de relevante juridiske krav. Kravene til begrundelsen er derudover, at den "skal indeholde de faktiske oplysninger, der er afgørende for kommunens vurdering", samt at der skal redegøres for "de oplysninger, der har haft særlig betydning for afgørelsen". Endelig skal borgeren forstå, hvilke oplysninger der særligt er lagt vægt på (Ankestyrelsen 2013:10). På trods af at rehabiliteringsteamet udelukkende indstiller og ikke træffer endelige afgørelser, vil vi argumentere for vigtigheden af, at de grundlæggende principper for, hvordan en vurdering begrundes, følges. Derfor er det bemærkelsesværdigt, at en del af de borgere, som vi har interviewet efter deres møde med rehabiliteringsteamet, giver udtryk for, at de ikke forstår baggrunden for teamets vurdering og indstilling, selv når de er enige i teamets indstilling. Dette harmonerer dårligt med reformens målsætning om borgerinddragelse og et fokus på borgerens ejerskab til de planer, der lægges. ●

NOTER

1. Det skal i den forbindelse nævnes, at vi i denne artikel har valgt at sætte lighedstegn mellem sagsbehandler og socialrådgiver. Vi er naturligvis opmærksomme på, at sagsbehandleren ikke altid er uddannet socialrådgiver. Men da det reelt er socialrådgivning, der udføres, har vi valgt at sætte lighedstegn
2. Formuleringen i Pensionslovens § 16 lyder således: "at personens arbejdsevne er varigt nedsat, og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at den pågældende uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde".
3. Rehabiliteringsplanen udarbejdes af sagsbehandler og borger, og indeholder bl.a. borgers svar på spørgsmål om hidtidige erfaringer med job og uddannelse samt forestillinger om og ønsker til fremtiden relateret til job- og uddannelse. Med planen følger sædvanligvis en stor mængde sagsakter bl.a. i form af speciallægeerklæringer og afrapportering fra afklaringsforløb. Desuden ofte et sagsresumé udfærdiget af borgers sagsbehandler.
1. På formødet drøfter teammedlemmer sagen forud for mødet med borger. Under timeout, afbrydes mødet med borger, og teammedlemmer drøfter sagen uden borgers og sagsbehandlers deltagelse.

REFERENCER:

- Ankestyrelsen (2011): *At skrive en afgørelse*. Ankestyrelsen september 2011. <https://ast.dk/publikationer/at-skrive-en-afgorelse>
- Regeringen (2012): Aftale om en reform af førtidspension og fleksjob. 30. juni 2012. <http://bm.dk/da/Aktuelt/Politiske%20aftaler/Reform%20af%20foertidspension%20og%20fleksjob.aspx>
- Djurhuus, L. (2013): *Skriftlighed i socialt arbejde*. I Posborg, R., Nørrelykke, H. og Antczak, H. (red.): Socialrådgivning og socialt arbejde. En grundbog. 2. udgave. Hans Reitzels Forlag. København.
- Egehund, T. og Hillgaard, L. (1993): Socialrådgivning og social behandling. Socialpædagogisk Bibliotek. Munksgaard.
- LOV nr 1380 af 23/12/2012: <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=144932>
- Michelsen, L.P. (2014): Viden og evidens i sagsbehandling og socialt arbejde. Hans Reitzels Forlag. København.

