



Socialstyrelsen

Vold og seksuelle overgreb mod børn med handicap

Håndbog om forebyggelse,
opsporing og håndtering

Viden til gavn

Kolofon

Udgivelse: Socialstyrelsen

Udgivelsesår: 2017

Materialet er samlet og redigeret af Socialstyrelsen

Layout/design: Mouret.dk

Illustrationer: BennyBox

Download eller se sti til rapporten på
socialstyrelsen.dk/born/overgreb

Der kan frit citeres fra rapporten med
angivelse af kilde.

Tryk ISBN: 978-87-93407-64-0

Digital ISBN: 978-87-93407-63-3

Indhold

Forord	5
KAPITEL 1 – Introduktion og formål med håndbogen	7
Formål	8
Modtagere af håndbogen	9
Børn og unge med handicap	9
Ny viden om omfanget af overgreb fra SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd	11
Ord og begreber	12
Forebyggelse, opsporing og håndtering	12
Vold og seksuelle overgreb	12
Læsevejledning	13
KAPITEL 2 – Den faglige opgave	15
Omsorg og beskyttelse af børn	18
KAPITEL 3 – Hvad er den gode forebyggelse?	21
Hvordan kan man arbejde forebyggende?	23
Børn og unges udvikling af seksualitet	24
Seksuelle overgreb	26
Opmærksomhed på børn og unge med seksuelt grænseoverskridende adfærd	28
Vold mod børn med handicap	29
Skadevirkninger ved vold	31
KAPITEL 4 – Opsporing	33
Den professionelle opgave	34
Tegn og reaktioner hos børn og unge	35
Den professionelle tvivl	37
Barrierer og tvivl hos barnet eller den unge	39
Grooming	40
KAPITEL 5 – Håndtering	43
Bekymring, mistanke og viden	44
Den skærpede underretningspligt	46
Må man tale med barnet?	46
Hvem retter mistanken sig imod?	47
Kommunens forpligtelser	48
Inddragelse af Børnehusene	50
KAPITEL 6 – Politik, implementering og løbende evaluering	53
Faglig viden og kompetenceudvikling	54
Forebyggelsespolitikens implementering og opfølgning	56
Forældreinddragelse	57
KAPITEL 7 – Skabelon til den lokale politik	59
Litteratur og øvrige kilder	63

Forord

Børn og unge med handicap er i større grad end børn uden handicap i risiko for at blive udsat for vold og seksuelle overgreb, og har i højere grad end jævnaldrende oplevet overgreb. Dette gælder både for børn og unge med handicap, som bor hjemme og for dem, som bor på institutioner rundt om i landet (SFI 2017).

Håndbogen henvender sig til fagpersoner, der arbejder med børn og unge med handicap. Den sætter fokus på, hvordan forebyggelse, opsporing og håndtering går hånd i hånd med den pædagogiske praksis for at sikre, at børn og unge er beskyttet og trygge i deres hverdag. Socialstyrelsen præsenterer med denne håndbog faglig viden og direkte guidning til pædagogisk praksis.

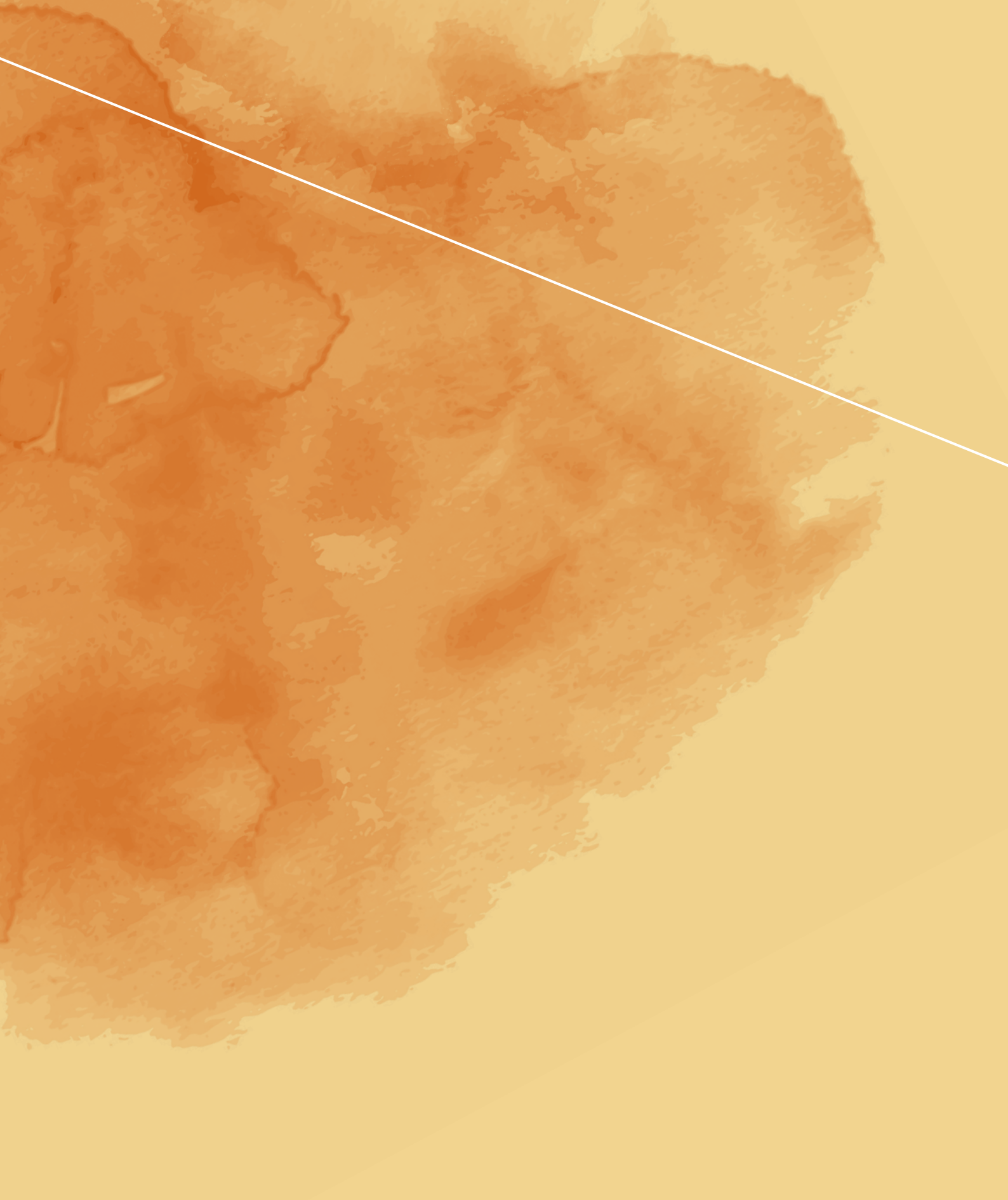
I tillæg til håndbogen har Socialstyrelsen produceret tre animerede film, der er med til at sætte fokus på emnet overgreb mod børn med handicap. Filmene kan du se her: www.socialstyrelsen.dk/born/overgreb

I udviklingen af håndbogen har Socialstyrelsen inddraget en række fagpersoner og videnskavere med viden om børn, unge, seksualitet, overgreb og handicap. De har bidraget med uundværlig viden og hjulpet med at målrette, afgrænse og skabe bedst mulig indsigt i området. En stor tak går til videnskaverne¹.

Derudover vil vi sige en stor tak til Camillehusene for at bidrage med indsigtsfulde bidrag fra ledelse og pædagoger.

Socialstyrelsen arbejder målrettet på at udbrede viden til gavn om målgrupper og indsatser på socialområdet. På vidensportal.dk findes mere viden om metoder, indsatser og lovende praksis på handicap- og socialområdet.

1) Liste over videnskavere findes efter litteraturlisten



Introduktion og formål med håndbogen



Introduktion og formål med håndbogen

Viden om overgreb i Danmark viser blandt andet, at børn med handicap er i større risiko for at blive udsat for vold og seksuelle overgreb, både når man beregner risikofaktorer, og når man undersøger oplevede overgreb hos børn².

I Danmark er der et generelt fokus på overgreb mod børn, både i kommunerne, blandt organisationer og i staten. I 2013 blev *Overgrebspakken* og tilhørende lovkompleks vedtaget som en landsdækkende indsats til styrket opsporing, forebyggelse og sagsbehandling. Ombudsmanden er også opmærksom på området og gennemførte i 2015 elleve tilsynsbesøg på handicapinstitutioner for børn og unge i samarbejde med Institut for Menneskerettigheder og Dansk Institut Mod Tortur.

På baggrund af tilsynsbesøgene anbefalede ombudsmanden: *"at institutioner, hvor børn og unge på grund af vidtgående og varigt nedsat funktionsevne opholder sig eller bor, udarbejder skriftlige retningslinjer for, hvordan institutionen forebygger seksuelle overgreb, og hvilken fremgangsmåde institutionen følger ved mistanke om overgreb"*³. De institutioner, ombudsmanden besøgte, var generelt opmærksomme på at lære børnene og de unge en hensigtsmæssig seksuel adfærd, men på grund af

funktionsnedsættelsen og det mangelfulde eller manglende sprog hos hovedparten af børnene og de unge, fandt personalet det ofte svært at lære dem at sige fra over for andre personer⁴.

Socialstyrelsen har udarbejdet denne håndbog til fagpersoner, som arbejder med børn og unge med handicap.

Formål

Håndbogen har tre hovedformål:

1. At tilføre viden til de fagpersoner, som arbejder med børn med handicap, om, hvordan man skærper sin opmærksomhed på børns naturlige udvikling, seksualitet og grænsesætning for at forebygge overgreb.
2. At tilføre viden om hvordan man forebygger, opsporer og håndterer seksuelle overgreb og vold mod børn med handicap.
3. At udvikle materialer i form af viden, cases, skabeloner, modeller og film, som kan inspirere fagpersoner på handicapinstitutioner til at udvikle og formulere en lokal politik til forebyggelse, opsporing og håndtering af mistanke om vold eller seksuelle overgreb.



2) SFI 2017, Det Kriminalpræventive Råd 2012, SISO og SUS 2007 · 3) Folketingets Ombudsmand 2016, s. 2
4) Folketingets Ombudsmand 2016, s. 6 · 5) socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/socialtilsyn

Håndbogen vil således bidrage med viden om opsporing, håndtering og forebyggelse af vold og seksuelle overgreb mod børn med handicap ved at komme ind på relevante emner – indenfor forebyggelse, opsporing, faglig håndtering og lovgivning omkring overgreb på børn og unge med handicap.

Håndbogen afsluttes med en vejledning til, hvordan man kan udvikle en lokal politik til forebyggelse, opsporing og håndtering af overgreb. En politik kan være med til at sikre, at forebyggelse og tidlig opsporing af vold og seksuelle overgreb i højere grad bliver en del af den daglige, pædagogiske praksis.

Modtagere af håndbogen

Denne håndbog er primært skrevet til voksne – professionelle eller frivillige – som arbejder direkte med børn med handicap i det daglige.

Sekundært henvender håndbogen sig til personer, som også kan have behov for yderligere viden om forebyggelse, opsporing og håndtering af vold og seksuelle overgreb på børn og unge med handicap.

Derudover kan håndbogen læses af personer, som har en mere personlig relation til børn og unge med handicap, herunder familien og andre nære relationer.

Børn og unge med handicap

Når der i håndbogen henvises til børn med handicap, så menes der børn og unge under 18 år, der befinder sig indenfor en forholdsvis bred og uhomogen gruppe, som spænder fra børn med mindre handicap til børn, der har indgribende handicap. Hertil kommer forskelligheder ift. livsvilkår og socioøkonomiske faktorer, om de går i special- eller almene institution, er hjemmeboende eller anbragte.

For at øge læsevenligheden vil børn og unge med handicap derfor omtales som 'børn med handicap', medmindre der specifikt er tale om unge.

På trods af, at der i håndbogen ikke som sådan skelnes mellem forskellige handicap, er det vigtigt at forstå, at de forskellige typer handicap kan påvirke måden, hvorpå man fagligt kan og skal forebygge, opspore og håndtere vold og seksuelle overgreb.

I udviklingen af denne håndbog har det været vigtigt at inddrage relevante fagpersoner og videnskavere til at supplere den eksisterende viden om overgreb på børn til at være målrettet børn med handicap. De deltagende fag- og videnspersoner har konkluderet, at børns oplevelser af at have været udsat for overgreb og fagpersoners håndtering af overgrebet, ikke er anderledes for børn og unge med handicap end for børn og unge uden handicap. Forskellen ligger i, at det i forhold til børn og unge med handicap kan være vanskeligere at opspore, da det kan være vanskeligt at skelne mellem, hvorvidt de udviste tegn og reaktioner er forårsaget af barnets eller den unges handicap, eller er et udtryk for, at barnet eller den unge kan have været udsat for overgreb.

I mødet med børn med handicap er det således vigtigt at have fokus på deres særlige sårbarhed. Nogle af de risikofaktorer, der kan gøre sig gældende for gruppen som helhed, er følgende:

- Øget social isolation
- Øget afhængighed af andre
- Øget behov for voksenkontakt
- Vanskeligheder ved at sætte og opfatte grænser
 - vanskeligheder ved at sige fra
- En kropsfornemmelse, der er udfordret
 - barnet eller den unge kan være meget sansesøgende (rører ved folk, krammer for tæt etc.), eller har en manglende fornemmelse for graderne af berøring (sociale normer)
- Vanskeligt ved at aflæse situationer
- Vanskeligt ved at begå sig og forstå sociale relationer og relationer på de sociale medier.

Ikke alle børn med handicap er i risiko, og der ses ikke en direkte årsagsvirkningssammenhæng mellem det at have et handicap og have større risiko for at blive udsat for overgreb, men der er en række forudsætninger, som øger risikoen for, at et barn med handicap kan blive offer for vold eller seksuelle overgreb. Børn med handicap kan have en øget afhængighed af omsorgspersoner, evt. behov for plejeomsorg samt have kommunikative handicap, bevægelseshandicap eller kognitive handicap, som øger risikoen for at blive udsat for overgreb. Formålet med håndbogen er derfor at fremhæve nogle opmærksomhedspunkter for, hvordan barnet med handicap reagerer og er i trivsel med sig selv og sine omgivelser.

At være afhængig af andre

Det særlige for børn med handicap er, at de har en række relationer, der er væsentligt anderledes, end dem andre børn har. De skal ofte behandles, undersøges og være genstand for udredninger. De møder ofte autoriteter så som speciallæger, talepædagoger, neurologer, fysioterapeuter, pædagoger og speciallærere, personlige hjælpere etc., der er eksperter på en del af barnets liv, og som har stor indflydelse på, hvad der kan gøres for at afhjælpe konsekvenserne af handicapet.

Samtidig kan disse børn være afhængige af hjælp til personlig omsorg og støtte. Det kan have betydning for deres adfærd og for at kunne mærke egne grænser og sige fra. Nogle kan være vant til, at kroppen berøres i forbindelse med hygiejne og behandling, hvilket kan påvirke følelsen af ejerskab over egen krop og gøre det svært at sætte grænser for kontakt både af seksuel og af voldelig

karakter. Dertil kommer, at det eksempelvis kan blive svært at sige fra eller kræve sin ret til et privatliv, når man er afhængig af andres hjælp.

Børn med handicap kan være uvidende om, at vold eller seksuelle overgreb ikke er normalt, især hvis udøveren er en omsorgsperson, pårørende, pædagog e.l. Barnet kan have vanskeligt ved at sige fra og sige nej til en andens opfordring eller trussel om seksuelt samvær eller værges sig mod vold. På den anden side kan nogle grupper af børn med handicap, for eksempel kognitive handicap, have vanskeligheder ved at aflæse og have indlevelse i andres grænser og kan derfor selv have en selvgrænseoverskridende adfærd. Det kan få konsekvenser for den sunde udvikling.

Kommunikationshandicap

Hvis barnet har begrænsede muligheder for at kommunikere, er det vanskeligt at sætte verbale grænser og at fortælle omverden, hvis han eller hun har været udsat for krænkelse. Et barn med kommunikationshandicap kan derfor være i større risiko for at blive set som et *let offer* af mennesker med de forkerte intentioner, da barnet ikke har muligheder for at afværge med verbale afvisninger og efterfølgende har sværere ved at fortælle om hændelsen til forældre, venner eller medarbejdere. Dertil kommer udfordringen med at anmelde overgrebet, hvor beretninger om, hvad der skete, måske skal igennem en tredje person, som kan formidle hændelsen.

Desuden forekommer det, at børn med kommunikationshandicap kan reagere enten voldsomt/voldeligt i afmagt/frustration eller med en indadvendt reaktion, hvis andre har vanskeligt ved at forstå det, der kommunikeres. Dette kan gøre sig gældende i flere situationer, og volden mod andre kan derfor være en del af barnets hverdag.

Fysisk funktionsnedsættelse

Børn med fysiske funktionsnedsættelser er en meget bredt defineret gruppe. Alt efter graden og/eller omfanget af det fysiske handicap stiger eller falder graden af den hjælp, som barnet har brug for. For en del af denne gruppe børn vil der være en afhængighed af andres hjælp i forhold til hygiejne, på- og afklædning, spisning, transport etc. Det er et vilkår, som kan gøre barnet mere udsat i forhold til seksuelle krænkelse eller vold.

Kognitiv funktionsnedsættelse

En opmærksomhed, man som fagperson bør have på børn med kognitive og/eller intellektuelle funktionsnedsættelser, er, at de kan have meget lavt selvværd eller have vanskeligt ved at etablere og bevare relationer til andre. I ønsket om at blive set og imødekommet kan de søge anerkendelse og bekræftelse hos ulige eller usunde bekendtskaber. Det kan være vanskeligt for barnet at skelne mellem kærlighed og sex eller at afkode og forstå den situation, han eller hun befinder sig i, hvilket kan øge risikoen for, at grænsen mellem omsorg og overgreb bliver udvisket. Det kan både ske i sociale situationer eller ved interaktioner og venskaber på internettet, hvor man begge steder har mulighed for komme i kontakt med mennesker. Hvis man er et barn med et kognitivt handicap, kan det være vanskeligt at forstå de sociale koder både på internettet og i mødet med andre mennesker, hvilket gør barnet mere udsat for overgreb.

Samtidig skal man være opmærksom på, at nogle børn med kognitive funktionsnedsættelser kan have seksuelt grænseoverskridende eller voldelige adfærd i deres manglende forståelse af andres grænser eller på grund af frustration over ikke at blive forstået.

Ny viden om omfanget af overgreb fra SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI har på foranledning af Socialstyrelsen lavet en undersøgelse af omfanget af overgreb mod børn og unge med handicap. Ud over at se på omfang, beskriver undersøgelsen, hvilke forhold i børnenes liv der gør dem særligt udsatte for overgreb samt hvilke dilemmaer og udfordringer fagfolk, der er tæt på børnene, oplever når det gælder mistanke, opsporing og handling omkring overgreb.

Undersøgelsen er baseret på analyser af registre over sager om overgreb, hvor der er sket domsfældelse, spørgeskema-data, SFI's børneforløbsundersøgelse (BFU) og forløbsundersøgelsen for anbragte børn (AFU) med børn og unges egne oplevelser med overgreb. Endelig er der lavet en spørgeskemaundersøgelse blandt fagpersoner på specialområdet, suppleret med enkelte interviews med fagpersoner (Holt m.fl., 2017).

Fra børneforløbsundersøgelsen ses det, at væsentligt flere børn med handicap har været udsat for overgreb end børn uden handicap. 31 pct. af de børn, der har et handicap, for-

tæller, at de på et eller flere tidspunkter i deres opvæksthar været udsat for vold, mens 7 pct. har været udsat for seksuelle overgreb, og 6 pct. har været udsat for begge typer overgreb. Til sammenligning er tilsvarende tal for børn uden handicap, at 25 pct. har oplevet vold, 3 pct. har oplevet et seksuelt overgreb, og 1 pct. har oplevet begge dele.

I gruppen af anbragte børn med handicap fortæller 35 pct., at de på et eller flere tidspunkter har været udsat for vold. 23 pct. har været udsat for seksuelle overgreb, og 10 pct. har været udsat for begge dele. Ifølge registeranalyserne af domsfældelser over overgreb mod børn og unge med handicap har omkring 10 pct. af 7-18-årige børn og unge med handicap været udsat for vold, hvilket er dobbelt så mange som børn og unge uden handicap.

Registeranalyserne viser også, at børn med ADHD, autisme eller udviklingshæmning har mere end tre gange større risiko for at blive udsat for et seksuelt overgreb end deres jævnaldrende (Holt m.fl., 2017). Disse resultater fra Danmark stemmer overens med erfaringer fra udlandet (Jones m.fl., 2012). I registeranalysens resultater for de 0-7-årige er det de samme grupper af børn med handicap, som hyppigst er udsat for vold og seksuelle overgreb. Det gælder, at børn med ADHD og autisme har tre gange større risiko for at blive udsat for personfarlig vold end deres jævnaldrende (Holt m.fl., 2017).

SFI-undersøgelsen er udarbejdet sideløbende med denne håndbog bl.a. med intentionen om at styrke viden om omfanget af overgreb mod børn med handicap. Viden om omfang på dette område er komplekst at undersøge og beskrive, og data skal læses med de forbehold, der altid vil være gældende for de valgte kvalitative og kvantitative metoder.



Læs undersøgelsen her: www.sfi.dk/publikationer/vold-og-seksuelle-overgreb-mod-boern-og-unge-med-handicap-13265

Ord og begreber

Håndbogen anvender en række kernebegreber, som er væsentlige at definere. De overordnede temaer er vold og seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap. I denne håndbog bruges 'overgreb' som en samlet betegnelse, med mindre det specifikt drejer sig om enten vold eller seksuelle overgreb. Betegnelsen (pædagogiske) 'fagpersoner' og fagprofessionelle forstås bredt som de personer, der er i professionel relation til børn og unge med handicap.

Forebyggelse, opsporing og håndtering

Håndbogen handler om den særlige, faglige opgave, fagprofessionelle har, i forhold til overgreb mod børn og unge. Den faglige opgave er opdelt i tre dele – *forebyggelse* af overgreb, *opsporing* af overgreb og *håndtering* af overgreb.

Forebyggelse handler om at forhindre, at børn og unge med handicap udsættes for overgreb, blandt andet ved at hjælpe barnet til at blive i stand til at sætte grænser og passe på sig selv. Forebyggelsen retter sig mod de ydre rammer og den kontekst, barnet befinder sig i, herunder at støtte barnet i udviklingen af en sund seksualitet og gode sociale kompetencer.

Opsporing handler om at opdage, hvis barnet eller den unge med handicap har været udsat for overgreb. Begrebet opsporing anvendes for at signalere, at fagpersoner skal påtage sig en aktiv rolle og være nysgerrig og undersøgende, hvis barnet eller den unge med handicap viser tegn på mistrivsel. For at kunne opspore overgreb skal man have viden om, hvilke tegn og reaktioner man skal være opmærksom på, samt hvordan man kan tale eller kommunikere med børn og unge om overgreb. Derudover er det vigtigt at være opmærksom på, at man som fagperson kan blive følelsesmæssigt påvirket, når man får mistanke eller viden om, at et barn eller en ung er udsat for overgreb. Denne opmærksomhed er vigtig, så man ikke mister blikket for barnets behov, undlader at handle eller kommer til at handle på en uhensigtsmæssig måde på baggrund af egne 'blinde pletter'.

Håndtering går ud på at handle, uanset om man har en diffus mistanke eller konkret viden om overgreb mod et barn eller en ung. Relevante handlinger kan være forskellige alt efter, hvilken type eller grad af viden man har. Det er derfor vigtigt at have viden om, hvilke handlinger der er relevante i hvilke situationer. Herudover er det vigtigt at være bekendt med, at ved mistanke om overgreb er det ofte vanskeligt at få be- eller afkræftet mistanken, hvorfor man ofte står med en tvivl, usikkerhed og uvished om, hvorvidt overgrebet har fundet sted. Imidlertid kan man aldrig vente med at handle, til man er sikker.

Vold og seksuelle overgreb

Der findes mange forskellige begreber for voldelige og seksuelle overgreb. Det kan være *seksuelle overgreb*, *seksuelt misbrug*, *seksuelle krænkelse*, *incest*, *vold*, *mishandling*, *vanrøgt* eller *opdragselsvold*. De ord, man bruger og den måde, man forstår dem på, har betydning for, hvad man får øje på, bekymrer sig om og handler i forhold til.

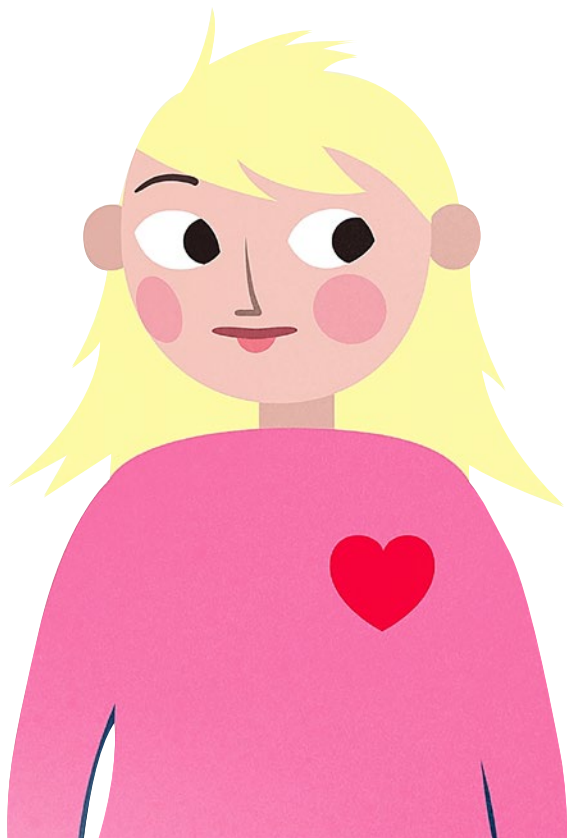
I håndbogen anvendes ordene vold og seksuelle overgreb. Alle former for vold og seksuelle overgreb har vidtrækkende konsekvenser for børn og unge. Vi skelner derfor ikke mellem forskellige typer af vold eller seksuelle overgreb. Vi skelner heller ikke mellem, hvor indgribende eller omfattende overgrebene har været.

Læsevejledning

Håndbogens formål er dels at bidrage til viden og dels at guide til handling. Indholdet består derfor både af nogle relativt dybdegående afsnit om eksempelvis målgrupper og viden om overgreb og dels af mere direkte anvendelsesorienteret viden til fagpersoner – eksempelvis refleksionsøvelser og cases. Disse to overordnede typer af viden er begge vigtige at orientere sig i – den ene type viden supplerer den anden, og indholdet giver bedst mening i sin helhed.

Det vil imidlertid give god mening at dele læsningen af håndbogen op og eventuelt udvælge et emne ad gangen som fokuspunkt. For eksempel kan man starte med emnet vold og senere læse mere om børn, der udsættes for seksuelle overgreb.

Håndbogen er bygget op efter farvekoder, der kan guide læseren i orientering i håndbogen og afgrænsning af emner. Derudover indeholder håndbogen symboler, der markerer hvilken type viden, læseren præsenteres for. Således kan læseren hurtigt genkende, at der er tale om en øvelse eller en henvisning til yderligere viden om et specifikt emne.



Om symbolerne i håndbogen:



Viden til praksis

Symbolet markerer, at her præsenteres viden, som er direkte anvendelig for pædagogisk praksis.



Dialog

Symbolet markerer, at dette er en øvelse I kan bruge på jeres institution. Øvelserne kan være med til at igangsætte dialog om håndbogens emner.



Case

Symbolet markerer, at dette er en case. De udvalgte cases i håndbogen bygger på erfaringer og hændelser fra praksis. De præsenterede cases findes også i dialogkortene, som findes på www.socialstyrelsen.dk/born/overgreb og kan bruges til fælles refleksion på institutioner.



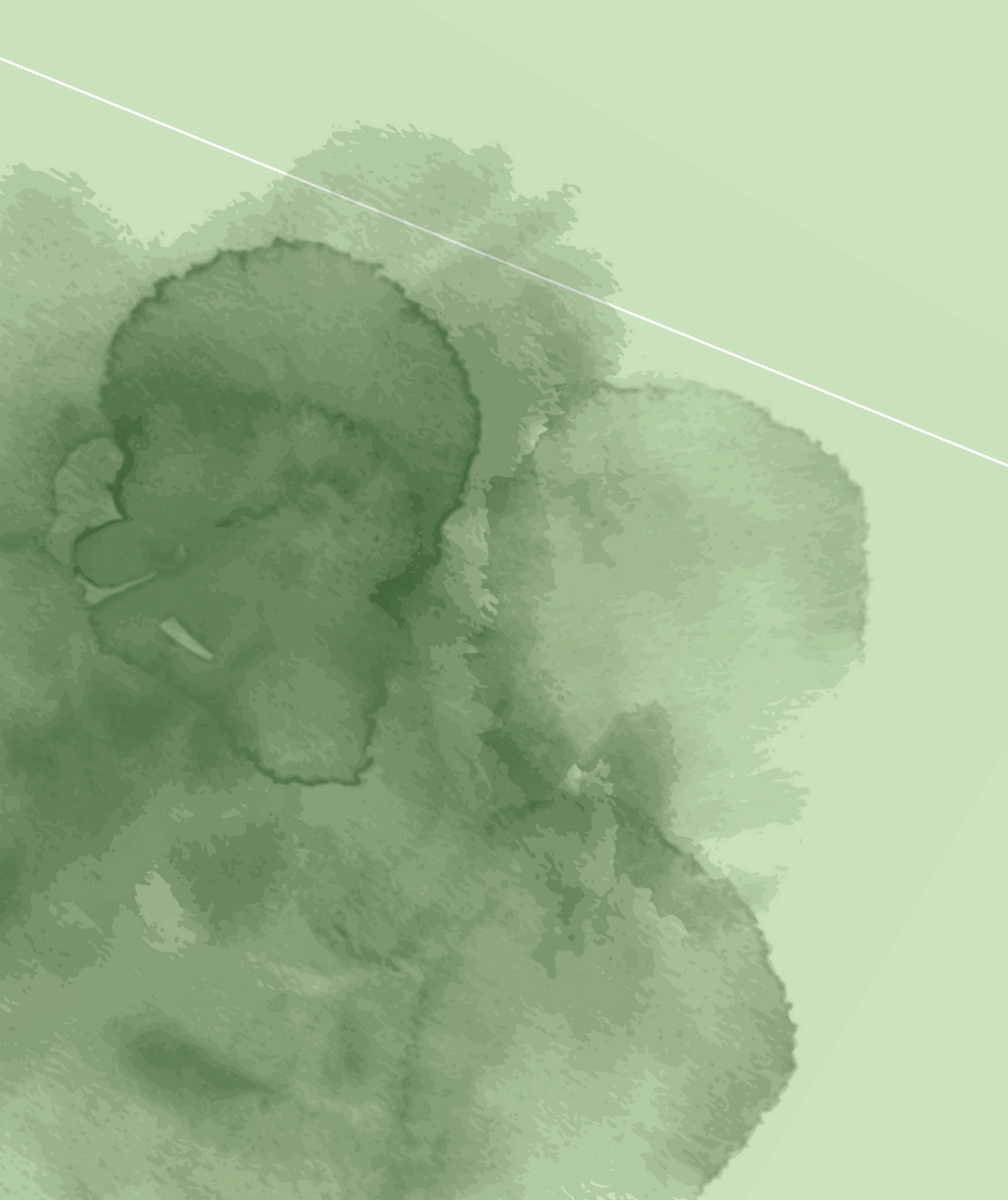
Lovgivning

Symbolet markerer, at her henvises til relevant lovgivning.



Mere viden

Symbolet markerer, at her henvises til steder, hvor du kan finde mere viden.



Den faglige opgave

Den faglige opgave

Fagpersoner, som arbejder med børn med handicap, har en særlig opgave, når det gælder forebyggelse og opsporing af overgreb. Denne opgave består i at beskytte barnet samt understøtte retten til en sund seksualitet og til at leve trygt.

Den faglige opgave hviler på fire faglige hjørneste: *Viden, åbenhed, dialog og handling.*



1. Fagpersonen skal besidde en grundlæggende *faglig viden* om både barnets og den unges udvikling men også om de mulige tegn og reaktioner, man skal være opmærksom på, når det drejer sig om vold og seksuelle overgreb mod børn med handicap. Den faglige viden skal samtidig indeholde et fokus på barnet og en viden om, hvordan både barnet og den unge forstår verden for at sikre, at tegn og reaktioner på mistrivsel og overgreb ses og forstås i relation til den konkrete kontekst og livsvilkår.

Som fagperson er det vigtigt at have en faglig viden om både barnets og den unges seksualitet. Faglig viden om seksualitet skal også understøtte, at seksualitet handler om venskaber, relationer, intimitet, berøring og at kunne mærke sine egne og andres grænser. Den viden er nødvendig for, at fagpersoner både kan understøtte den seksuelle udvikling og kan se tegn på mistrivsel og ændret adfærd.

2. *Faglig åbenhed* er et vigtigt element både i en tidlig opsporing og i den forebyggende indsats. En faglig åben tilgang tager afsæt i, at vold eller seksuelle overgreb kan være én blandt flere mulige forklaringer, der

er i spil, når man skal vurdere et barns mistrivsel. En væsentlig pointe er derfor, at man ikke for tidligt enten afviser eller entydigt fastholder, at et barns mistrivsel skyldes vold eller seksuelle overgreb, eller at man entydigt vurderer en adfærd som del af barnets handicap. I stedet må man praktisere en åben tilgang til årsagen til den manglende trivsel. Den faglige åbenhed omhandler derfor også vigtigheden af, at fagpersoner observerer og registrerer, når de oplever ændringer i barnets adfærd.

Det har stor betydning, at fagpersonerne kender barnets udfordringer og de tegn og reaktionsmønstre, som barnet normalt bruger. Den faglige åbenhed indeholder også opmærksomhed på at være åben for og understøtte barnets personlige og naturlige seksuelle udvikling ved at vejlede i og tale om rammer og grænser, konfliktløsning, gode og dårlige hemmeligheder og rettigheder.

3. Som fagperson skal man indgå i *faglig dialog* med andre fagpersoner om observationer, overvejelser eller mistanker om vold og seksuelle overgreb. Betydningen af at indgå i professionel dialog med både kollegaer, samarbejdspartnere og med børnene selv er central i en tidlig og kvalificeret opsporing. Dertil kommer, at dialog også er forebyggende, da dialog og åbenhed er med til at aftabusere og afstigmatisere (det at tale om og beskæftige sig med) overgreb mod børn.

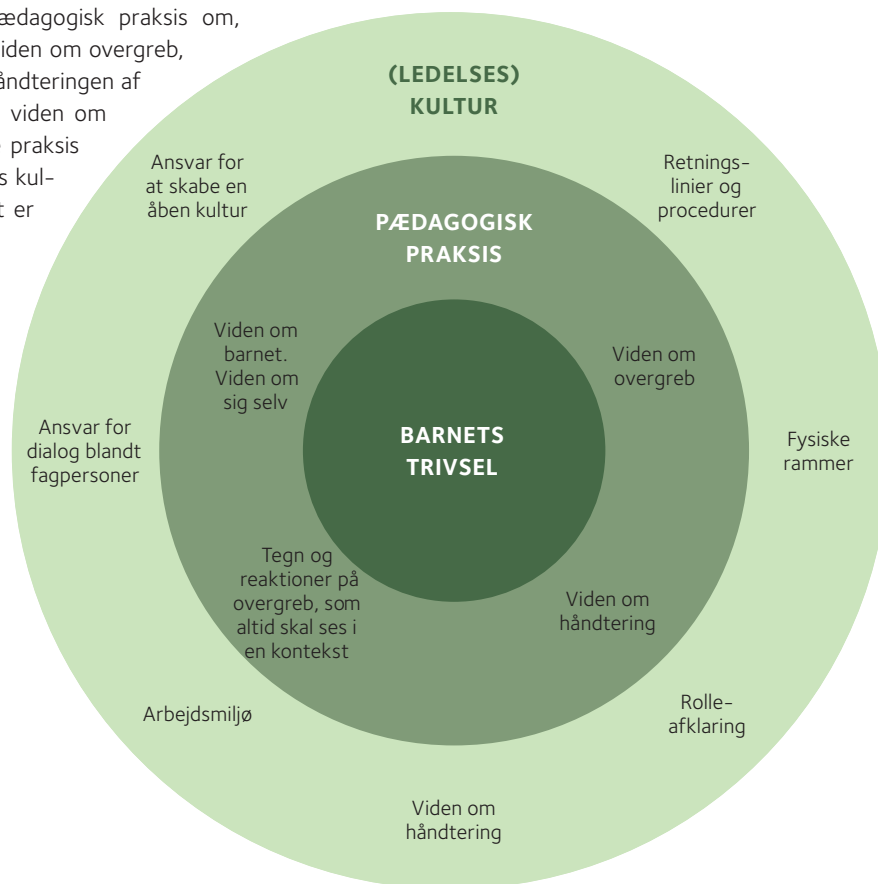
Udfordringerne kan opstå, hvis fagpersonerne på en institution eller specialskole ikke har en politik for, hvordan de kan gribe spørgsmål vedrørende seksualitet eller overgreb an. Hvis fagligheden ikke er understøttet, kan vejledning, beslutninger og bekymringer komme til at bero på den enkelte fagpersons kompetencer, moral og erfaringer og ikke på en fælles faglighed om forebyggelse, opsporing og handling.

Som en del af den faglige dialog bør man også drøfte, hvordan der fastholdes et tæt samarbejde med forældrene, når det drejer sig om seksualitet, seksuelle overgreb og vold. Forældre til børn med handicap kan have svært ved at håndtere problematikken og enten blive passive, afvisende eller overbeskyttende. I situationer, hvor et overgreb har fundet sted, er der også behov

for, at fagpersoner og ledelse ved og er enige om, hvordan man rådgiver og vejleder både forældre, børn eller unge.

4. Fagpersoner skal kende til mulighederne for og pligten til at *iværksætte de rette handlinger*, når der er bekymring, mistanke eller viden om overgreb. Det har stor betydning for håndteringen af disse sager, at man handler på den rette måde og på det rette tidspunkt, selvom det er en svær balance. Gennemsigtighed i rollefordeling, ansvar og proces er med til at skabe en større sikkerhed for fagpersoner til at handle. Det kan være en klarhed over, hvornår der skal underrettes, om der skal iværksættes krisehjælp, hvem der kan henvises til, hvem man som fagperson må dele sin viden med mv. Dette kan en lokal politik være med til at afklare.

Fælles for den faglige opgave er, at barnets trivsel er afhængig af en tydelig, pædagogisk praksis om, hvordan der arbejdes med viden om overgreb, tegn og reaktioner og om håndteringen af bekymringer, mistanke eller viden om overgreb. Den pædagogiske praksis er afhængig af institutionens kultur og ledelseskultur, hvilket er illustreret i figuren nedenfor:



Med Overgrebspakken fra 2013 blev det lovpligtigt for kommunerne at udvikle et kommunalt beredskab, hvori underretnings- og sagsbehandlingsproces beskrives sammen med overordnede hand-
 leveje, muligheder for råd og vejledning samt de lovgivningsmæssige bestemmelser.

Det anbefales, at den enkelte fagperson orienterer sig i sin kommunes beredskab, og at den lokale politik spiller sammen med det kommunale beredskab.

Omsorg og beskyttelse af børn

Omsorg og beskyttelse af børn sker med afsæt i den faglige viden, man som fagperson bærer med sig, og relaterer dermed til viden om barnets udvikling og eksistensielle behov for at modtage omsorg fra voksne.

Derudover skal de voksne bidrage til, at barnet oplever sig set, hørt og forstået og hermed hjælpe barnet til at skabe mening og sammenhæng i livet.

Omsorgsperspektivet relaterer sig også til fagpersoners skærpede underretningspligt, herunder en faglig dialog og refleksion over graden af en bekymring for et barns udvikling og trivsel. Derfor er det væsentligt at skabe tydelighed om handleveje og sikre, at tvivl ikke medvirker til handlingslammelse hos den enkelte, men at der i stedet skabes tydelige muligheder for faglig sparring både internt og eksternt.

Viden til alle

Mange børn og unge kender ikke deres rettigheder og ved eksempelvis ikke, at det i Danmark er forbudt for forældre at slå deres børn⁶.

I relation til fagpersoners omsorg og beskyttelse af børn er det ligeledes væsentligt, at den viden, der opbygges om det enkelte barns særlige reaktionsmønstre, færdigheder, kompetencer, rutiner, behov, udviklingsniveau m.m., er en viden, som alle fagpersoner på den enkelte institution besidder. Viden, der er begrænset til de få (f.eks. kontaktpædagoger) betyder i praksis, at færre fagpersoner har mulighed for at få øje på de adfærdsmæssige ændringer, der kan være tegn på mistrivsel, og at færre bliver i stand til at opspore børns tegn og reaktioner efter mulige overgreb.

Hvis børn skal opleve sig set, hørt og forstået og derfor også på en meningsfuld og aldersvarende måde skal inddrages i de indsatser og aktiviteter, der iværksættes i forhold til forebyggelse og tidlig opsporing af vold og seksuelle overgreb, forudsætter det en velovervejet

balancering af, hvad der er relevant at informere dem om og hvorfor. At indsatser eller aktiviteter overordnet set handler om beskyttelse mod overgreb, er ikke en dagsorden, som børn nødvendigvis kan forstå relevansen af eller kan bruge til andet end at blive frygtsomme. I stedet kunne man åbne op for en debat om samværskulturen på stedet med børnene eller de unge og herved drøfte:

- Hvordan kan man sikre, at alle trives og har det rart sammen?
- Hvordan er vores måde at tale til og opføre os over for hinanden på?
- Hvordan har vores væremåde betydning for vores velbefindende?
- Er det okay at sige nej til andre, og hvordan kan man gøre det på en god og konstruktiv måde?



SEL§ 153.

Den skærpede underretningspligt

Personer, der udøver offentlig tjeneste eller offentligt hverv, skal underrette kommunalbestyrelsen, hvis de under udøvelsen af tjenesten eller hvervet **får kendskab til eller grund til at antage,**

- 1) at et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte,
- 2) at et barn umiddelbart efter fødslen kan få behov for særlig støtte på grund af de vordende forældres forhold,
- 3) at et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte på grund af barnets eller den unges ulovlige skolefravær eller undladelse af at opfylde undervisningspligten, eller
- 4) at et barn eller en ung under 18 år har været udsat for overgreb.



Hvad er den gode forebyggelse?

Hvad er den gode forebyggelse?

Den gode forebyggelse starter med, at ledelse og personalegruppe sammen taler om, hvordan man understøtter den sunde udvikling hos barnet, både i forhold til at understøtte udviklingen af børnenes personlighed, ruste barnet/lære barnet at kunne begå sig i samfundet, herunder den seksuelle udvikling.

Den gode forebyggelse handler om, hvordan man på den enkelte institution arbejder med at gøre forebyggende indsatser til en integreret del af den pædagogiske praksis. Fagpersonerne skal være klædt på til at vide, hvornår børn skal beskyttes, men også hvilke faktorer der er med til at styrke barnets egne kompetencer i forhold til at beskytte sig selv.

Forebyggelse af overgreb handler derfor om *de ydre rammer* og *barnets indre liv*.

Ydre forebyggelse

Den ydre forebyggelse handler om de rammer, som institutionen eller skolen sætter op for at beskytte barnet eller den unge mod mennesker med 'dårlige' hensigter. Et eksempel kan være rammerne for transport til og fra skole, institution, fysioterapi etc., og hvordan institutionen bedst kan forebygge vold eller seksuelle overgreb i disse situationer. Det kan også være rammerne for brugen af sociale medier, eller hvilke film man ser, så de tilpasses udviklingsalderen og ikke levealderen.

Fokuspunkter i den ydre forebyggelse kan være følgende:

- Fokus på adfærd og samværsformer, herunder sprog, kropslighed, normer omkring nøgenhed.
- Afstemning mellem frihed og modenhed, så barnet beskyttes men også får lov til at afprøve sig selv og øve sig i at være sammen med andre mennesker på egen hånd.
- Opmærksomhed på brugen af drillerier, ironi og kærlige klap. Det kan have en anden betydning for barnet, end det har for jer. Støt barnet til at forstå, hvad de handlinger og udsagn betyder.
- Opmærksomhed på, hvordan institutionen er indrettet.

- Bevidsthed om, hvilke udfordringer der kan være på institutionen:
 - Hvem er alene med barnet eller den unge?
 - Foregår godnatlæsning og godnatk nus i stuen eller på sengekanten?
 - Hvem hjælper med personlig hygiejne?
 - Må man være kærester med hinanden?
 - Må man sove sammen?
- Oplyse barnet om mulighederne for at søge oplysning og rådgivning hos f.eks. Red Barnet, Børnetelefonen, Sex og Samfund m.fl. (se liste bagerst i håndbogen med relevante links).

Indre forebyggelse

Den indre forebyggelse handler om, hvordan institutionen kan være med til at styrke barnets evne til at passe på sig selv ved at styrke evnerne til at udvikle, forstå og give udtryk for egne grænser, men også at kunne se og respektere andres grænser. For at kunne det skal barnet lære at skelne mellem lyst og ulyst, mellem at være aktiv og passiv og mellem omsorg og overgreb. Den indre forebyggelse handler med andre ord om at støtte barnets personlige udvikling.

Fokuspunkter i den indre forebyggelse kan være følgende:

- Vær opmærksom, når barnet eller den unge udtrykker grænser og støt dem i at udtrykke lyst og ulyst, uanset om ønsket kan imødekommes.
- Tal om, hvordan man passer på sig selv, herunder at gå sin vej ved konfliktoptrapning, sige nej ved grænseoverskridelser etc.
- Støt grænser og lær barnet eller den unge at forstå, at I godt kan have forskellige grænser for kropskontakt.
- Lær barnet om retten til egen krop.
- Forhold jer til og tal om retten til privatliv og grænserne for privatliv.
- Tal om, hvad det vil sige at være venner, kærester, hvordan man får en kæreste, hvordan man løser konflikter etc.
- Vær opmærksom på, hvordan man som fagperson selv giver udtryk for, hvad man har lyst eller ikke lyst til.
- Understøt barnet i, at dets følelser er okay.
- Lær barnet om gode og dårlige hemmeligheder. Det er sjovt at have gode hemmeligheder om eksempelvis julegaver, overraskelser m.m. De dårlige hemmeligheder, som man får ondt i maven af, skal fortælles til en voksen.



Hvordan kan man arbejde forebyggende

Den indre og den ydre forebyggelse vil altid være tæt forbundet, da de i den daglige, pædagogiske praksis vil understøtte hinanden. Fagpersoner kan oftere genkende og anerkende dele af den indre forebyggelse, men skal i det faglige fællesskab lære at balancere den indre med den ydre forebyggelse. Herved undgås også, at der skabes rigide eller usunde rammer for barnet.

Når fagpersoner skal arbejde med forebyggelse af vold og seksuelle overgreb mod børn med handicap, er det derfor vigtigt, at:

- have opdateret viden til metoder, f.eks. ikke-konfronterende pædagogik og konflikt-håndtering
- have opdateret viden om vold og seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap
- have opdateret viden om børns og unges naturlige seksuelle udvikling
- have opdateret viden om børne- eller ungdomsliv herunder livet på de sociale medier
- have viden om, hvordan man styrker og lærer børn og unge om kropslig integritet, grænsesætning og rettigheder, særligt når de grundet deres handicap har behov for fysisk pleje

Den gode forebyggelse skal ikke bero på den enkelte fagpersoners personlige tilgang, etik og moral, men på fælles drøftelser, rammer og udførelse i institutionen og med de samarbejdspartnere, som er omkring barnet. Det betyder også, at det er vigtigt at have klare procedurer ved ansættelser og personaleopfølgning med fokus på den ansattes tilgang til forebyggelse af vold og seksuelle overgreb samt viden om børn og unges seksuelle udvikling. Den gode forebyggelse med både de indre og ydre forhold kan således ikke ske vellykket, uden at der er taget et ledelsesmæssigt ansvar for udvikling og kontinuerligt fokus på at understøtte barnets sunde udvikling som en del af den almene pædagogiske praksis. Derfor er denne håndbog også rettet mod at vejlede den enkelte institution eller skole i at få formuleret en politik til:

1. at forebygge overgreb,
2. at understøtte barnets personlighed, sunde seksualitet og evne til at sætte grænser, og
3. at turde se og håndtere mistanker om mulige voldelige eller seksuelle overgreb mod børn.

Fundamentet for den professionelle praksis omkring barnet med handicap, og for forebyggelsen samt opsporingen af overgreb, udgøres således af: *den faglige viden, en ledelsesmæssig opbakning og det gode forældre-samarbejde.*

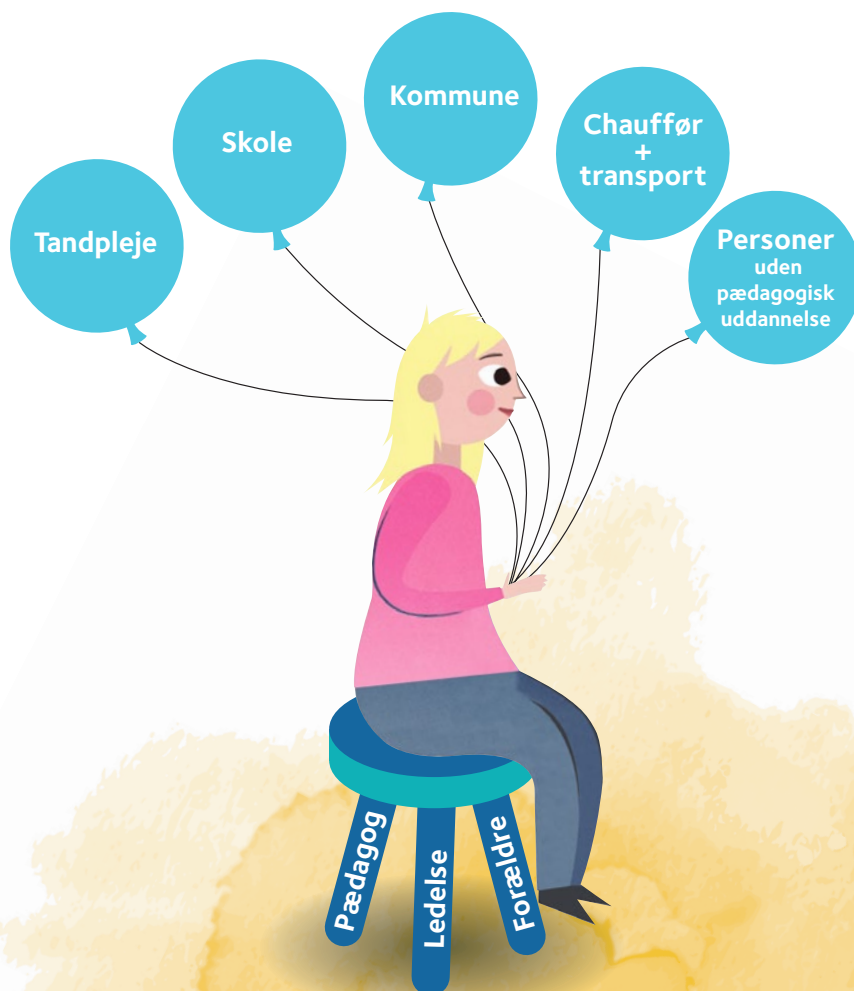


Dette fundament kan illustreres gennem *barnet på taburetten*, hvor benene udgøres af hhv. pædagogerne, ledelsen og forældrene, mens ballonerne viser alle de personer og systemer, som udgør konteksten for barnet. Pointen er, at barnets liv og hverdag ikke kan være i balance, hvis nogle af enten ben eller balloner forsvinder, hvorfor den sunde udvikling og det gode liv omkring barnet kun er bæredygtigt gennem det gode samarbejde mellem alle parter.

Børn og unges udvikling af seksualitet

I det følgende afsnit gives indblik i barnets og den unges seksuelle udvikling, hvilket skal give fagpersoner en viden om, hvorfor det er vigtigt at tale om og understøtte denne udvikling.

Den seksuelle udvikling er en del af den faglige opgave om *forebyggelse*, hvor det handler om at bidrage til at forhindre, at børn og unge udsættes for overgreb eller forhindre, at de bliver udsat for overgreb igen. Det at have en grundlæggende viden om barnets og den unges seksuelle udvikling er vigtigt i forhold til at kunne understøtte og guide den sunde seksualitet og for at kunne opdage, om barnets eller den unge begynder at vise tegn på mistrivsel.



I Socialstyrelsen anvendes WHO's definition af seksualitet, fordi den viser, hvordan det at være et seksuelt menneske er en rettighed og en naturlighed i det, der kan forstås som det gode liv:

”Seksualitet er en integreret del af ethvert menneskes personlighed. Den er et basalt behov, og et aspekt af det at være menneske, som ikke kan adskilles fra andre aspekter i livet. Seksualitet er ikke synonymt med samleje. Det handler ikke om, hvorvidt vi har orgasme eller ej, og endelig er det ikke summen af vort erotiske liv. Dette kan være en del af vor seksualitet, men behøver ikke at være det. Seksualitet er så meget mere. Det er, hvad der driver os til at søge kærlighed, varme, og intimitet. Den bliver udtrykt i den måde, vi føler, bevæger os på, rører ved og bliver rørt ved. Det er lige så meget dette at være sensuel, som at være seksuel. Seksualitet har indflydelse på vore tanker, følelser, handlinger og samhandlinger og derved på vor mentale og fysiske helse. Og da helse er en fundamental menneskeret, så må også seksuel helse være en basal menneskeret”⁷⁾.

Hos børn udvikles seksualiteten i relation til de nærmeste omsorgspersoner. Barnet er afhængig af at vokse op i trygge og kærlige omgivelser, der giver plads til at opdage og udvikle betydningen af, hvad det vil sige at mærke sig selv i verden i relation til andre.



Folkeskoleloven:

Iflg. §§ 7, stk. 1, nr. 2 og 9, stk. 1 i Folkeskoleloven er det obligatorisk for alle skoler, herunder også specialskoler, at undervise i faget *”Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab”*.

Specialskoler:

§ 2, nr. 3 i bekendtgørelse nr. 702 af 23. juni 2014 om specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand efter Folkeskoleloven i dagbehandlingstilbud og anbringelsessteder.

Som en del af sin udvikling og i samspillet med sine relationer lærer barnet at forstå betydningen af de kropslige oplevelser og fornemmelser. Den voksne har et vigtigt ansvar for at støtte barnet til at udvikle en sund og almindelig accepteret viden og adfærd i forhold til den seksuelle udvikling. For barnet er seksualitet ustruktureret, og barnet tillægger ikke seksualiteten samme betydning som den voksne.

Den voksne lærer gradvist barnet sociale spilleregler, selvregulering og omgangsformer i forhold til jævnaldrende, andre børn og voksne. Når barnet begynder i skole, er det efterhånden bevidst om og mærker måske en blufærdighedsfølelse i forhold til eksempelvis at vise sine kønsdele frem, og barnet ved, at det at berøre sine kønsdele foregår under mere private forhold og ikke i det offentlige rum. For nogle børn og unge med handicap er dette først en erkendelse, de får, når de begynder i skole og indgår i relationer med andre børn. Her får de udviklet deres refleksionsniveau og deres viden om seksualitet og krop. Når barnet kommer i puberteten, bliver seksualiteten i højere grad til det, voksne forstår som seksualitet, og er ikke længere så diffus.



Lærerrigt materiale om seksualitet:

Undervisningsministeriets læringsportal EMU:

- www.emu.dk/modul/sundheds-og-seksualundervisning-og-familiekundskab-fælles-mål-læseplan-og-vejledning

Sex og Samfund:

- www.bedresekualundervisning.dk/bedre-seksualundervisning/elever-med-saerlige-behov.aspx
- www.bedresekualundervisning.dk/bedre-seksualundervisning/grundskole/god-seksualundervisning/normkritisk-undervisning.aspx

7) T. Langfeldt & M. Porter, 1986

For et barn med handicap er det dog ikke altid sådan, at alder, biologi og psyke følges ad. Kroppen kan udvikle sig i overensstemmelse med jævnaldrende, men hos børn med udviklingshæmning vil den psykiske og kognitive udvikling på et tidspunkt ikke længere følge med kroppen. Det medfører et ansvar hos fagpersonen om at kunne balancere mellem at tale ind i og understøtte den biologiske udvikling, for eksempel omkring puberteten, og samtidig forholde sig til at barnet mentalt måske er på et tidligere udviklingstrin.

Det er således vigtigt, at man som fagperson, på trods af barnets eller den unges handicap, taler med dem om den seksuelle udvikling. Fagpersonen kan i snakken tage udgangspunkt i f.eks. grænser, sex, seksualitet, følelser, gode og dårlige berøringer, konflikt og vold, og der kan inddrages mangfoldige læringsformer såsom billeder, tegninger, sociale historier, rollespil, quizzer osv.

Det kan være givtigt at have disse snakke i mindre grupper af børn eller unge, fordi det også handler om at skabe relationer eller ændre en kultur af usund/uhensigtsmæssig adfærd. Det er dog ikke altid sådan, at barnet eller de unge er i stand til at indgå i sådanne samtaler, hvorfor det i stedet kan være relevant med klare regler og omsorgsfulde anvisninger.

For andre børn eller unge kan det være gavnligt at have disse snakke 1:1, fordi der er behov for mange gentagelser eller særlig guidning til, at de kan lære regler og grænser.

Hvis det er af forskellige årsager kan være uvant og vanskeligt for fagpersonerne at tale om seksualitet, er det vigtigt at være opmærksom på, hvordan man løser opgaven. Hvis kompetencerne ikke er til stede i institutionen, må det drøftes, hvordan institutionen kan opnå og oparbejde de fornødne kompetencer.

Seksuelle overgreb

At kunne definere, hvad et seksuelt overgreb er, og hvilke konsekvenser det kan have for barnet, sætter rammen for et fælles sprog om, hvordan fagpersoner arbejder med forebyggelse, opsporing og håndtering heraf. For at kunne observere og reagere på bekymring, mistanke eller viden om overgreb mod børn med handicap, er det nødvendigt, at fagpersoner er bekendt med, hvilke definitioner af seksuelle overgreb, der kan anvendes i det pædagogiske arbejde. I Socialstyrelsen anvendes følgende definition:

“Der er tale om seksuelt overgreb, når et barn inddrages i seksuelle aktiviteter, som det ikke kan forstå rækkevidden af, udviklingsmæssigt ikke er parat til og derfor ikke kan give tilladelse til, og/eller aktiviteter af denne karakter, der overskrider samfundets sociale eller retslige normer.”
Henry C. Kempe (1978).

Ovenstående definition af seksuelle overgreb er særlig værd at lægge mærke til, når der er tale om børn og unge med et handicap, som gør, at de ikke kognitivt udviklingsmæssigt er på samme niveau som deres jævnaldrende. Udviklingsmæssigt kommer unge med handicap, som andre unge, i puberteten. Dog kan de f.eks. have kognitive eller fysiske begrænsninger, som påvirker udfoldelsen eller udlevelsen af det seksuelle liv.

For at kunne forstå det seksuelle overgreb og de skadevirkninger, som kan opstå, er det vigtigt, at fagpersonen er opmærksom på, at børn er forskellige, og at de reagerer og rammes i forskellig grad, når de udsættes for seksuelle overgreb. Reaktionen afhænger af forskellige faktorer: Overgrebets karakter, omfanget, alder på overgrebstidspunktet, relationen til krænkeren samt medfødte ressourcer og netværk. De samme faktorer har indflydelse på, hvordan barnet oplever overgrebene og mestrer at komme videre i livet.

Når et barn med eller uden handicap udsættes for seksuelle overgreb, påvirker det den samlede udvikling. Seksuelle overgreb kan medføre, at man ikke udvikler eller bliver forstyrret i sin evne til at skelne mellem lyst og ulyst, frivillighed og tvang samt virkelighed og fantasi. Barnet kan derfor have svært ved at mærke egne grænser og skelne mellem egne og krænkerens behov.

Barnet vil desuden forsøge at forstå og finde mening med det, der foregår, og derved give overgrebet en betydning i forhold til den person, der begår overgrebet og i forhold til relationen mellem barnet selv og denne person. Det seksuelle overgreb er således i høj grad et relationelt traume, som skaber risiko for, at barnet skades på sin evne til at indgå i en følelsesmæssig kontakt med andre mennesker. Børn møder omverdenen på baggrund af tidligt tillærte tilknytnings- og relationsmønstre, som det har med sig fra spillet med de voksne omsorgsgivere. Det er i den kontekst, at betydningen af seksuelle overgrebs vidtrækkende konsekvenser skal ses.

Der er særligt fire faktorer, som er traumeskabende ved seksuelle overgreb:

1. Seksualiteten traumatiseres

Når seksuelle overgreb mod børn finder sted i en nær relation, hvor omsorg og overgreb er blandet sammen, bliver det svært for barnet at skelne mellem kærlighed/omsorg og seksualitet. Omsorg og overgreb kan også blive blandet sammen, hvis barnet oplever at blive anerkendt og få gaver for at have en seksualiserende adfærd eller deltage i seksuelle aktiviteter med voksne. Seksuelle aktiviteter kan desuden kædes sammen med erindringer, som hæmmer eller ødelægger seksualiteten i fremtiden, f.eks. fysisk ubehag ved seksuel kontakt med en partner.

2. Tilliden svigtes

I det seksuelle overgreb ligger en krænkelse ikke kun af kroppen men også af de forventninger, barnet med rette kan have om omsorg og beskyttelse fra voksne. Det kan føre til vanskeligheder ved at stole på andre, når en, man havde tillid til, kan finde på at misbruge denne tillid for at tilfredsstille sine egne behov. Hvem kan man så stole på?

Hvis krænkeren er en forælder, kan oplevelsen af svigt også være rettet mod den ikke-krænkende forælder, der måske ikke har været i stand til at beskytte barnet mod overgreb og måske ikke tror på barnet eller ikke tager barnets parti efter afsløringen. Det kan medføre vanskeligheder ved at knytte sig til andre mennesker senere i livet.

3. Følelsen af at være stigmatiseret

Børn, der udsættes for seksuelle overgreb, kan føle sig anderledes og udvikle et negativt selvbillede, føle skyld og skam. Det at bære på overgrebet som en hemmelighed kan i sig selv bidrage til følelsen af at være anderledes. Barnet kan også opfange andre menneskers holdninger til seksuelle overgreb, fornemme at det, der foregår, er tabuiseret og afvigende. Stigmatiseringen kan forstærkes, hvis det menneske, som barnet betror sig til, eller omgivelserne generelt reagerer ved at gå i chok eller bebrejder barnet, og på den måde gør barnet til en aktiv deltager i, at overgrebet har fundet sted.

4. Følelsen af magtesløshed

Børn, der udsættes for seksuelle overgreb, kan opleve, at deres følelser, ønsker og evner til at mestre en situation bliver sat ud af kraft. Det udløser angst at opleve, at man er ude af stand til at beskytte sig selv, når eventuelle forsøg på at afværge overgrebet bliver underkendt. Det er desuden angstprovokerende at få overskredet sine fysiske og psykiske grænser, få invaderet sin krop og miste kontrol.

I kapitlet om opsporing vil der være en uddybende beskrivelse af, hvilke tegn og reaktioner fagpersoner bør være opmærksomme på hos et barn i mistrivsel, og hvor det kan skyldes seksuelle overgreb.



Opmærksomhed på børn og unge med seksuelt grænseoverskridende adfærd

Fra fagpersoners side skal der også være en opmærksomhed på, at børn kan have en bekymrende seksuel adfærd eller være seksuelt grænseoverskridende over for hinanden. I forhold til børn med handicap er der behov for en opmærksomhed på, at de både kan blive ofre for seksuelle krænkelser fra andre børn, men at de også kan komme til at krænke andre børn. Derfor er det vigtigt som fagperson at kunne balancere mellem børns naturlige nysgerrighed i forhold til seksualiteten, samt hvornår man som fagperson bør være opmærksom på eller bekymret for, om der er tale om seksuelt grænseoverskridende adfærd.

Systematiske opgørelser fra tre specialiserede behandlingssteder til børn og unge med seksuelle adfærdsproblemer viser, at størstedelen af klientgruppen er drenge, og at de har mange forskellige udfordringer. 85 % har været ofre for passivt omsorgssvigt, 67 % har andre sociale problemer såsom skolefravær eller misbrug, og 60 % har en psykiatrisk diagnose. Når det kommer til gruppen af børn med handicap, da viser erfaringerne fra behandlingsstederne blandt andet, at 46 % af børnene/de unge har en IQ, som er gennemsnitlig for deres alder, mens resten af børnene ligger noget eller langt under gennemsnittet. 24 % af børnene/de unge udviser ifølge registreringerne tegn på autismespektrumforstyrrelse og 19 % tegn på psykose⁸⁾.

Opmærksomhedspunkter i leg og relationer mellem børn og unge

Følgende opmærksomhedspunkter beskriver, hvad der kan være kendetegnende for børn med seksuelt bekymrende eller grænseoverskridende adfærd, og hvad man som fagperson bør være særligt opmærksom på:

- Overdreven interesse eller optagethed af seksuelle aktiviteter
- Tydelig aldersmæssig, modenhedsmæssig eller intellektuel ulighed
- Seksuelle lege, der har en negativ effekt på andre børn
- Seksuelle lege eller adfærd forbundet med angst, skam, trusler eller tvang



Lasse på 11 år har Tourettes syndrom. Han har et meget seksualiseret sprog, bruger meget ofte ord som pik, kusse, patter etc. Hans adfærd er også meget seksualiseret, og klassekammeraterne er begyndt at tage afstand fra ham. Han er kontaktsøgende over for voksne og går fysisk meget tæt på.

Hvilke tanker gør du dig om Lasses adfærd? Hvad vil du gøre?

Se flere cases i dialogkortene, som findes her: www.socialstyrelsen.dk/born/overgreb



Mere viden om børn med seksuelt grænseoverskridende adfærd kan findes her:

JUNO, Aarhus Kommune,
Tlf.: 89 40 11 00, rc@msb.aarhus.dk
www.aarhus.dk/juno

SEBA, Aalborg Kommune
Tlf. 31 99 04 94, Projekt-SEBA@aalborg.dk
seba.aalborg.dk

JanusCentret, København
Tlf. 33 69 03 69, info@januscentret.dk
www.januscentret.dk

Disse landsdækkende og specialiserede behandlingssteder tilbyder rådgivning til fagpersoner samt udredning og behandling til børn og unge med en seksuelt bekymrende eller krænkeadfærd.

Vold mod børn med handicap

Som en del af den forebyggende indsats er det ligeledes vigtigt at have viden om den vold, som børn kan udsættes for, og hvilke skadevirkninger det kan have. Formålet med denne viden er at forstå, hvorfor vold kan være en adfærd og en måde at udtrykke sig på både som voksen over for et barn, men også mellem børn. Vold mod børn defineres af Socialstyrelsen på følgende måde:

”Vold er en handling eller trussel, der uanset formålet kan krænke en anden persons integritet, eller som skræmmer, smerter eller skader personen – uanset om personen er barn eller voksen. Volden kan have samme effekt på andre personer, der overværer eller overhører handlingen. Volden kan både være en bevidst handling eller en handling, der sker i affekt. Uanset typen af vold, der begås mod et barn, så er der tale om en adfærd fra forældrene eller andre omsorgsgivere, som er ødelæggende for eller forhindrer udviklingen af et positivt selvbillede hos barnet. Enhver form for vold bringer barnets udvikling og sundhed i fare.”⁹

Den vold, som børn med handicap kan udsættes for, adskiller sig ikke fra den vold, andre børn udsættes for. Volden kan således forekomme i familier samt på institutioner, på specialskoler osv. Det er dog vigtigt som fagperson at være opmærksom på, at definitionen af vold, som den anvendes i Socialstyrelsen, både rummer fysisk vold, psykiske vold og børn, som er vidner til vold i hjemmet.

Fysisk vold kan være at blive skubbet, rusket, revet i håret, slået med flad eller knyttet hånd, slået med ting eller sparket, mens der ved den psykiske vold forstås, at barnet får at vide eller oplever at være uønsket, uelsket, værdiløst, blive ydmyget og nedværdiget samt er blevet råbt af eller udelukket med tavshed etc. i et gentagende mønster. Psykisk vold skal være en vigtig del i forståelsen af overgreb mod børn, samt hvad man skal være opmærksom på i forhold til at opspore og forebygge.

Der er i definitionen af vold ikke tale om magtanvendelse, såsom hvis man i plejesituationen er nødsaget til at tage fat i eller fastholde barnet, selvom det af barnet kan opfattes voldsomt. Hertil er der særskilte regler for (indberetning af) magtanvendelse og fastholdelse¹⁰.

Generelt er det lige så vigtigt at forebygge vold, som det er at understøtte den sunde seksuelle udvikling hos barnet og den unge med handicap. Når barnet udvikler sin personlighed, sker dette i relationen til andre mennesker, som opdrager, anviser, sætter rammer for og vejleder i, hvordan man indgår i relationer til andre mennesker. I dette samspil lærer barnet at bruge sin krop, sit sprog, sin gestik og mimik til at kommunikere, og vil i den modtagne respons blive spejlet i, hvem det er, og hvordan det er del af verden.

At understøtte en ikkevoldelig adfærd handler om, at fagpersoner understøtter en personlig udvikling hos barnet, alt efter hvordan det har lært at begå sig af sine nærmeste omsorgspersoner tidligere i livet. Forebyggelse handler derfor om at lære barnet at løse konflikter og komme i kontakt med andre uden at anvende vold, men også om at kunne sige fra eller kommunikere over for andre, at noget gør ondt eller skræmmer. Det bliver uden tvivl vanskeligere, hvis barnet med handicap er vokset op med, at ens tætte relationer anvender vold til at løse konflikter, eller har oplevet, at ens omsorgspersoner slår eller afstraffer i afmagt.

Voksnes vold mod børn med handicap

Siden den endelige afskaffelse af revselsesretten i 1997 har det været ulovligt for forældre at anvende slag og vold som led i opdragelsen. På trods af dette kan nogle forældre stadig opfatte og anvende vold som et legitimt opdragelsesmiddel og kan have en forvrænget overbevisning om, at brug af vold er en acceptabel måde at opdrage, tilrettevise og straffe børn på. Det kan resultere i langvarig systematisk vold, eller at volden bliver en opdragelsesform, fordi forældre overfører en opdragelse fra egen barndom, som de selv kender til og har erfaret med.

Den fysiske eller psykiske vold kan også opstå i situationer som i livskrise, ved magtesløshed eller frustrationer hos forældre, hvor grænsen for god adfærd og omsorg over for barnet overskrides.

Andre årsager til, at et barn udsættes for vold, kan være mere permanente psykosociale vanskeligheder, som medvirker til, at forældrene ikke kan overskue situationen

9) Socialstyrelsen · 10) For mere viden om magtanvendelse, se: socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/magtanvendelse

eller forstå barnets behov. Dette kan eksempelvis være psykisk sygdom, misbrug, kognitivt handicap eller belastning fra traumer.

Som fagperson er opgaven at være opmærksom på de relationer, som barnet er en del af. Det enkelte barn oplever og reagerer forskelligt på at blive udsat for vold, og derfor er opmærksomhed på adfærd, humør og sociale relationer vigtig. Særligt hvis barnet/den unge har levet med volden i så lang tid, at det er blevet hverdag. Barnet har måske en opfattelse af, at det er normalt, at forældre slår deres børn. Fagpersoner bør derfor tale med og forklare børn med handicap om deres rettigheder, og om hvordan man skal forstå og respektere hinandens grænser.

Udover det pædagogiske personale og øvrige fagpersoner, er børn med handicap ofte i kontakt med mange voksne i løbet af en hverdag. Disse mennesker kommer fra sundhedsvæsenet, er tilknyttede fritidsaktiviteter eller er dem, som kører barnet til og fra dagtilbud/skole. Det skaber en vigtighed i at få introduceret og skabt viden om børnene og deres handicap blandt disse personer, og på den måde undgå uhensigtsmæssige reaktioner og med grundig information støtte dem i at håndtere mødet med børnene bedst muligt.

Vold mellem børn

Der kan også forekomme vold mellem børn med og uden handicap. Fagpersoner, der arbejder med børn, som har et handicap, kan opleve frustrationer fra barnet i forhold til *ikke* at være som andre. Det kan være frustrationer over manglende evner eller over ikke at kunne udtrykke sig, eller at dem der er omkring en ikke forstår det, de forsøger at udtrykke. Der kan også være tale om frustrationer over manglende forståelse af egen seksualitet. Frustration og vrede kan desuden komme voldeligt til udtryk hos børn, som mangler en forståelse af egne og andres grænser, eller som verbalt kan have vanskeligt ved at håndtere konflikter.

I arbejdet med at forebygge vold mellem børn vil det være nødvendigt med faglige drøftelser om, hvordan man støtter stress- og/eller konflikthåndtering. Det kan forbedre trivslen hos både det barn, som har en udadrettede adfærd, og for den der er offer. For at hjælpe med at børnenes frustrationer og afmagtsfølelser ikke får et voldeligt udtryk, kan man benytte sig af de redskaber, som findes og anvendes i arbejdet med børn med handicap. Dette kan eksempelvis være redskabet ATLASS, som er udviklet til stressreduktion for mennesker med autisme og ADHD, eller STUDIO III, som handler om konfliktreduktion.

Det er vigtigt at anvende den metode, der giver bedst mening ud fra kendskab til de børn og unge, som bor eller kommer på institutionen. De to nævnte er derfor blot nogle af de eksisterende redskaber, som kan tilbyde den nødvendige systematik for, at forebyggelsen af vold bliver en automatisk del af den faglige opgave.

Dertil kommer, at en del børn med handicap kan have brug for pædagogisk støtte til primært at lære at håndtere situationer og automatisere deres adfærd frem for at skulle lære at forstå, *hvorfor* man eksempelvis ikke må slå. Ofte er det dog en kombination af begge dele, fordi der både er et *her og nu* og et fremadrettet perspektiv i det pædagogiske arbejde.



Mere om Atlass:

www.atlass.dk

Mere om STUDIO III:

www.behandlingsskolerne.dk/2016/04/06/nyt-samarbejde-med-studio-iii-til-konfliktnedtrapping

Skadevirkninger ved vold

Børn, der udsættes for vold fra deres nære relationer, får meget ofte psykiske skader, som bringer deres udvikling og sundhed i fare. Det er især skadeligt, når volden sker i hjemmet, som er den base, der skal være et trygt og sikkert sted at vokse op.

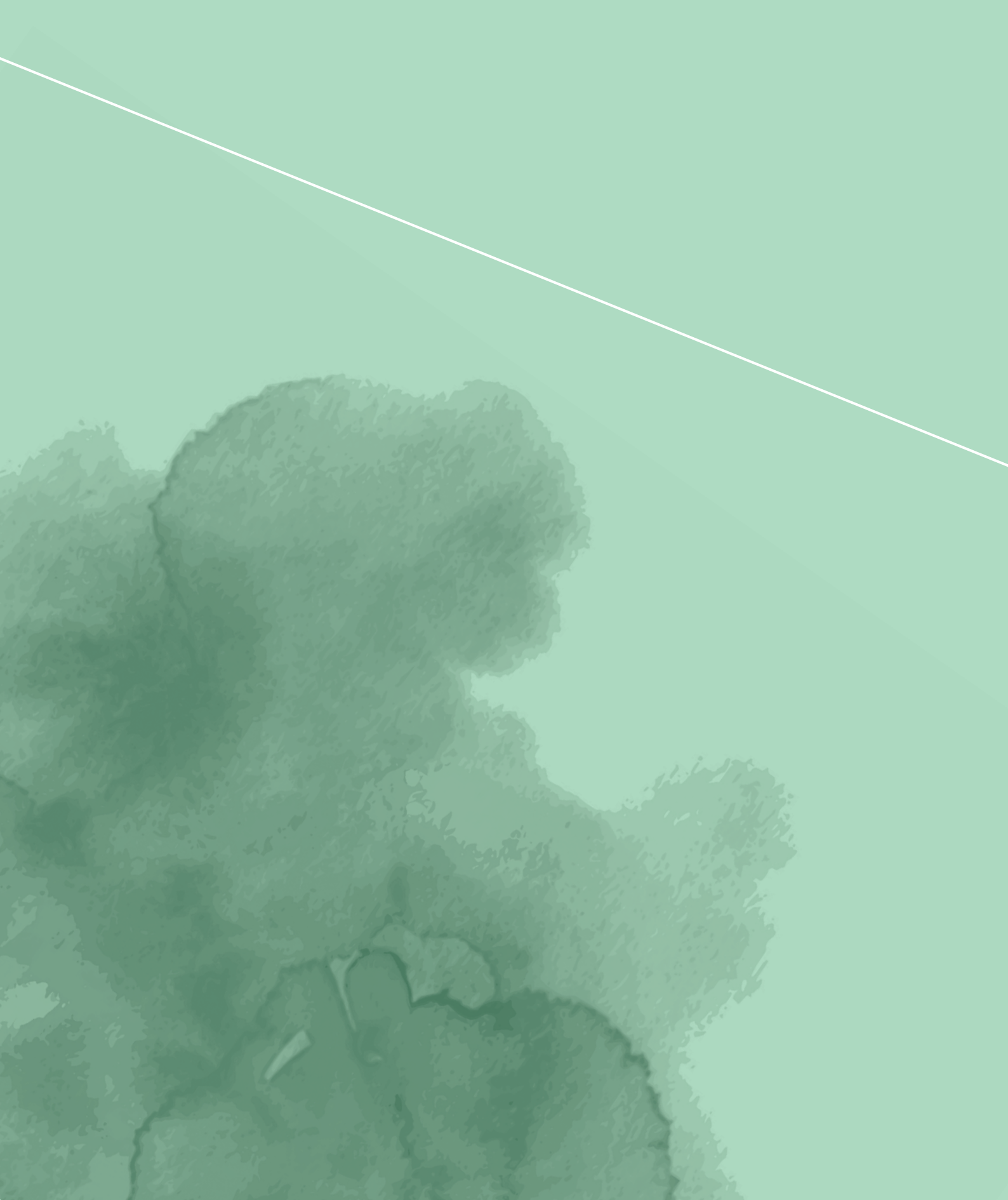
Alt efter hvilken vold, der er begået, kan barnet få forskellige fysiske skader som følge af volden. Det kan både være blå mærker, blødninger, bidmærker, brækkede knogler, stiksår, forbrændinger samt skader i mave-regionen eller hovedet og i videste konsekvens hjerne-skade eller død¹¹.

Vold kan også have følelsesmæssige, adfærdsmæssige og sociale følger. Grov vold kan medføre en adfærd, som barnet vender indad, eksempelvis overkontrolleret adfærd, ængstelighed, tristhed, tilbagetrækthed og angst. Det kan også føre til udadreagerende adfærd, såsom problemer med impuls kontrol, aggressiv og antisocial adfærd. Volden kan påvirke børns evne til udvikling af sociale færdigheder og give problemer med tilknytning og følelsesregulering. Der kan være påvirkning af koncentrationsevne, indlæringsproblemer og manglende nysgerrighed, f.eks. i skolen¹².

I forskningen af skadevirkninger ved vold viser nogle af de tydeligste traumer hos børn og unge, som enten selv har været udsat for vold eller været vidne til vold, sig som posttraumatiske stressreaktioner (PTSD)¹³.

I det følgende kapitel om opsporing vil der være en beskrivelse af, hvilke tegn og reaktioner du som fagperson bør være opmærksom på hos et barn eller en ung med handicap, der er i mistrivsel, og hvor det kan skyldes overgreb.

11) Sundhed.dk 2013 · 12) Heltne 2011; Oldrup 2011, Lyk-Jensen m.fl. 2017
13) Østergaard Hagelquist 2012, Lyk-Jensen m.fl. 2017



Opsporing

Opsporing

Overgreb, der har fundet sted på et tidspunkt, hvor barnet udviklingsmæssigt og modenhedsmæssigt ikke har forudsætninger for at forstå betydningen heraf, kan være vanskelige at opspore. Hvis der er tale om et barn, der har været udsat for overgreb, før det har tilegnet sig sproget, eller et barn hvis handicap betyder, at det ikke har forstået, hvad det er blevet udsat for, vil det have vanskeligt ved at fortælle om overgrebene. Barnet kender ofte ikke ordene for det, det har oplevet og ved måske ikke, at det har oplevet noget, som andre børn ikke oplever. Store børn kan have større bevidsthed om, at de har oplevet noget, der er forkert og kan derfor opleve skam, være ramt af skyldfølelse og ensomhed. Dertil kommer, at både børn og unge kan være ambivalente og loyale over for den, der har begået overgrebet, og de kan derfor have udviklet en generel mistillid i forhold til, om voksne vil og kan hjælpe.

Opsporing betyder, at fagpersoner må have viden om det enkelte barns forudsætninger og evne til at formulere sig. Fagpersonen skal derfor have evnen til at forstå det, som barnet måske ikke selv forstår eller kan finde mening med.

Som fagperson må man derfor altid bestræbe sig på at imødekomme det, barnet er i stand til at udtrykke, og bidrage til, at barnet oplever sig set, hørt og forstået, både ud fra de forudsætninger, som barnet/den unge har i forbindelse med sit handicap, herunder mentale og/eller kommunikative udfordringer, og i forhold til viden om grænser og relation(er). Det stiller krav til kendskabet til det enkelte barn og dermed ønske om kontinuitet hos fagpersonerne omkring barnet.

Den professionelle opgave

Opsporing af vold og seksuelle overgreb mod børn sker typisk gradvist og gennem flere faser. Grundlæggende handler det om, at fagpersonen stiller sig til rådighed for børnene, og med troværdighed og nærvær signalerer, at *her er en voksen, man kan stole på vil hjælpe, som man kan betro sig til, og som kan rumme at høre en hemmelighed*. Derfor må fagpersoner udvikle en særlig opmærksomhed og lydhørhed over for børn, som enten med ord eller adfærd forsøger at invitere til en samtale om overgrebene og samtidig afprøver, om den voksne kan holde til at høre hemmeligheden.

Kendskabet og tilliden mellem barn og fagperson bliver her afgørende for, om eventuelle tegn på mistvivsel og endda overgreb bliver opsporet og handlet på.

At arbejde med opsporing i relation til den pædagogiske praksis handler derfor om at sætte fokus på de faglige kompetencer, der er til stede eller skal styrkes og udvikles i institutionen, således at fagpersoner bedst muligt kan medvirke til at opspore børn, der har været eller er udsat for vold eller seksuelle overgreb. Dernæst er det vigtigt, at fagpersoner får diskuteret og reflekterer over, hvordan de på institutionen vil arbejde med at styrke barnets muligheder for til at fortælle om eventuelle overgreb og ligeledes styrker personalets kompetencer ved hjælp af strukturelle og metodiske tilgange.

Når der arbejdes med opsporing, skal personalet desuden være opmærksomme på deres handlepligt i form af underretning ved bekymring, mistanke eller viden om vold eller seksuelle overgreb mod et barn eller en ung. Disse handleforpligtelser beskrives i kapitel 4.



For mere praksisrettet inspiration, brug eksempelvis Aarhus Kommunes vejledning til medarbejdere og ledere i forebyggelse og håndtering af mistanke om overgreb mod børn og unge Respekt for grænser: www.aarhus.dk/da/omkommunen/organisation/Boern-og-Unge/PA/Respekt-for-graenser.aspx

Tegn og reaktioner hos børn og unge

Børns tegn og reaktioner på vold og seksuelle overgreb er ofte komplekse og flertydige. Der kan indgå både somatiske, psykologiske og sociale aspekter i et barns bekymrende adfærd eller mistrivsel. Det er derfor vigtigt at være opmærksom på, at tegn på mistrivsel kan vise sig ved en række belastende oplevelser i barnets tilværelse som f.eks. skilsmisse, et nært familiemedlems sygdom eller død, eller skoleproblemer. Manglende trivsel kan også være tegn på andre former for overgreb, ligesom det kan være udtryk for, at barnet ikke får dækket sine fundamentale udviklingsbehov. Endelig kan det skyldes dele af barnets handicap, hvilket er vigtigt at tage i betragtning, når der arbejdes med denne gruppe.

Det er hverken muligt eller hensigtsmæssigt at udarbejde en facitliste, der rummer tegn og reaktioner, som kan bruges som tjekliste, når man har en mistanke og er i tvivl. Beskrivelsen af mulige tegn og reaktioner i dette kapitel skal derfor læses som opmærksomhedspunkter og som afsæt for faglige drøftelser. Den faglige viden om tegn og reaktioner skal altid sættes i forhold til den baggrundsviden, der er/finde om det konkrete barn og dets familie.

Skal man forstå et barns adfærd eller tegn på mistrivsel, er det således vigtigt at inddrage viden om barnets tillærte relations- og tilknytningmønstre i sammenhæng med hans eller hendes handicap, herunder:

- Hvor gammelt er barnet?
- Hvor modent er barnet?
- Hvordan er barnets livsvilkår?
- Hvordan kommer barnets mistrivsel eller bekymrende adfærd til udtryk?
- Hvad er konkret observeret?
- Hvad har barnet eventuelt selv konkret givet udtryk for?
- Hvilken betydning har barnets handicap for barnet, dets mulighed for at udtrykke sig, dets forståelse og mulighed for refleksion?
- Hvilke muligheder har barnet haft for tilknytning?
- Hvilke udviklingsmuligheder har barnet haft?

- Hvilke relationsmønstre kender barnet til?
- Hvilke hændelser og oplevelser har det med sig i sit møde med omverdenen?
- Hvordan præger hændelser og oplevelser barnets forventninger til, hvordan det indgår i relationer til andre?

Med viden om barnets baggrund, handicap, udviklingsstadium og de observationer, der er gjort i forhold til den bekymrende adfærd, kan fagpersoner således styrke den helhedsanalyse, der skal understøtte nysgerrigheden og opsporingen i forhold til barnets mistrivsel.



Katja på 14 år er lige flyttet ind på en døgninstitution. Katja skriger meget som en af sine eneste udtryksformer. Det er højt og kan være svært at høre på. Når far er på besøg eller henter Katja, og hun skriger, har pædagogerne lagt mærke til, at faren somme tider tager fat på Katjas arm på en måde, som virker voldsom.

Hvordan vil du handle på det? Hvad gør du? Kan du inddrage nogen?

Se flere cases i dialogkortene, som findes her:
www.socialstyrelsen.dk/born/overgreb

Det følgende skema viser en række mulige tegn og reaktioner hos børn med og uden handicap på, at de kan have været udsat for vold eller seksuelle overgreb¹⁴.

14) Denne oversigt er udviklet af Socialstyrelsen videnscenter SISO og er baseret på eksisterende viden om tegn og reaktioner ved vold og seksuelle overgreb.



	Mulige tegn og reaktioner ved vold	Mulige tegn og reaktioner ved seksuelle overgreb
Fysiske tegn	<ul style="list-style-type: none">• Mærker efter slag• Brandmærker• Mærker efter kvælningsforsøg• Knoglebrud• Shaken baby-syndrom• Hyppige skadestuebesøg• Psykosomatiske smerter• Søvnvanskeligheder• Overreaktion på pludselige bevægelser og lyde	<ul style="list-style-type: none">• Rødme, kløe, rifter ved kønsdele• Sår/revner i mund og mundvige og sår/skader i mundhulen• Underlivslidelser• Manglende kontrol over afføring og vandladning• Mave- og fordøjelsesproblemer• Søvnvanskeligheder• Vanskeligheder med kropslig kontakt, berøring, manglende blufærdighed• Psykosomatiske smerter• Mangelfuld eller overdreven personlig hygiejne• Påfaldende kropslugt af eks. sæd• Tidlig seksuel aktivitet• Tidlig graviditet og abort• Forsøg på at tilbageholde fysisk udvikling• Vanskeligheder med at synke, og bestemte fødevarer kan vække ubehag
Psykiske tegn	<ul style="list-style-type: none">• Tristhed/tavshed• Indadvendthed/isolation• Utryk tilknytning• Mistillid til andre• Dissociation, og barnet kan være virkelighedsfjernt• Lav selvfølelse• Hjælpeløshed, magtesløshed• Depression• Angst• Vanskeligheder ved at løsrive sig fra forældre/eller barnet løsriver sig for hurtigt• PTSD – symptomer	<ul style="list-style-type: none">• Tristhed/tavshed• Indadvendthed/isolation• Utryk tilknytning• Mistillid til andre• Dissociation, og barnet kan være virkelighedsfjernt• Lav selvfølelse• Hjælpeløshed, magtesløshed• Depression• Angst• Uforklarlig gråd• Mareridt• PTSD-symptomer• Skyldfølelse• Skamfølelse• Begyndende depression• Manglende identitetsfølelse• Barnet kan være forvirret omkring kønsidentitet• Barnet kan være hemmelighedsfuldt og/eller skamfuldt• Oplevet mangel på sammenhæng• Identitetsvanskeligheder
Adfærdsmæssige tegn	<ul style="list-style-type: none">• Ændring i adfærd• Vanskeligheder med at håndtere konflikter• Udadreagerende og/eller aggressiv adfærd• Indadreagerende adfærd, isolation• Påklædning – skjuler blå mærker• Overtilpassethed – ”små voksne”• Koncentrationsvanskeligheder• Indlæringsvanskeligheder• Tab af kompetencer• Hyperaktivitet, hypersensitivitet• Selvdestruktiv adfærd, spiseforstyrrelser, misbrug• Selvforskyldt smerte, barnet kan banke hovedet ind i ting, trække hår/vipper af	<ul style="list-style-type: none">• Ændring i adfærd• Barnet kan være udadreagerende og/eller aggressiv, kan mobbe andre• Seksualiseret adfærd, herunder usædvanlig optagethed eller interesse og viden om seksualitet• Vanskeligheder ved at skelne mellem almindelig kontakt og seksualiserende adfærd• Overdreven/tvangspræget onani• Koncentrations-/indlæringsvanskeligheder• Lege, som viser seksuel aktivitet, der ligger ud over det forventelige af et barn på det givne alderstrin eller mentale stadie• Regredierende adfærd og tab af kompetencer• Hyperaktivitet• Følelse af frustration og vrede• Frygt/modvilje mod bestemte personer/steder• Selvdestruktiv adfærd, spiseforstyrrelser, misbrug• Selvforskyldt smerte, barnet kan banke hovedet ind i ting, trække hår/vipper af• Udvikling af specielt kropssprog, kropsholdning, gangart, påklædning• Umotiveret gråd• Selvmordstanker• Pseudomodenhed

Når Socialstyrelsen fremhæver ovenstående tegn og reaktioner, skal det helt overordnet siges, at det altid er vigtigt at være opmærksom på og reagere, når et barn ændrer sin adfærd forhold til, hvordan det sædvanligvis agerer. Det kan f.eks. være et ellers udadvendt barn, der pludselig bliver påfaldende indadvendt, eller at humøret kan svinge fra den ene yderlighed til den anden på kort tid. Derfor er det vigtigt, at der foregår en kontinuerlig drøftelse mellem fagpersoner i forhold til, hvad man ser og oplever hos det enkelte barn, både om den sunde udvikling, men også om bekymringer.

Overgreb mod børn er ofte tavse hændelser. Det betyder, at den, der udsætter barnet for overgrebet, typisk ikke vil forklare eller sætte følelser og ord på, hvad der sker, og hvorfor det sker. Uanset alder, og hvorvidt barnet har et handicap, er barnet derfor ofte overladt til sin egen fortolkning og meningsdannelse af det, de udsættes for, hvad enten det er vold eller et seksuelt overgreb. De fleste børn føler sig derfor alene og vil i høj grad være præget af følelser af tristhed, ensomhed, skyld og skam – følelser som kan lede til isolation.

Samtidig kan barnet frygte for konsekvenserne, hvis overgrebene bliver kendt af omverdenen. Denne frygt kan foregå på mange niveauer, fra at barnet trues til tavshed, og til at barnet frygter at miste kontakten til den person, som man holder af, men som også gør barnet ondt. For børn og unge med kognitive eller intellektuelle handicap kan skylden og frygten ofte vise sig i form af stort ubehag, og barnet kan reagere med psykosomatiske reaktioner samt indadreagerende eller udadreagerende adfærd.

Den professionelle tvivl

Som fagperson kan man sjældent af- eller bekræfte en mistanke om vold eller seksuelle overgreb, og det er sjældent, at man får vished for, om, hvorvidt, og i hvilket omfang barnet har været udsat for overgreb. Det kan afstedkomme en usikkerhed og tvivl hos fagpersonen. Det er derfor vigtigt, at man som fagperson i sin kontakt med barnet har fokus på, hvordan man på trods af denne uvished og tvivl kan bidrage til og støtte barnet i at fortælle om overgrebene, uden at det opleves grænseoverskridende for barnet. Dette er vigtigt, fordi når vold og seksuelle overgreb mod et barn bliver

kendt for omverdenen, sker det oftest som følge af initiativ fra en tredjepart. Det kan være en ven, et familiemedlem, en fagperson etc., som aktivt og engageret reagerer på de udsagn, tegn og reaktioner, som barnet udviser.

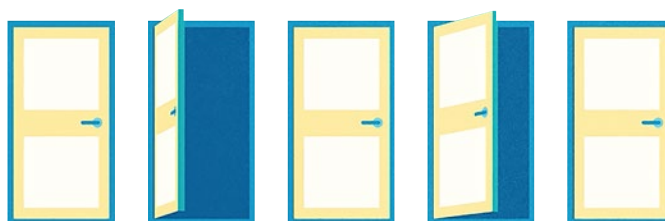
De fleste er enige om at tage skarpt afstand fra både vold og seksuelle overgreb. Men grænsen mellem, hvad der er accepteret opdragelse og (seksuel) adfærd, og hvad der betragtes som krænkende eller som overgreb, er ikke entydig eller indiskutabel.

Også i en personalegruppe kan der være forskellige holdninger til, hvor grænserne går mellem accepteret adfærd og grænseoverskridende adfærd. Opfattelsen af normalitet kan bero mere på personlige erfaringer og holdninger end faktisk faglig viden. Ikke mindst kan voksne føle sig usikre, når det gælder spørgsmålet om, hvad normal seksuel adfærd er, eller hvad viden om seksualitet er for børn og unge på forskellige alders- og udviklingstrin og med forskellige former for handicap.

Tvivl er en drivkraft

Det er derfor vigtigt, at man deler sin tvivl med sine kolleger. Selvom den faglige vurdering af en given situation også er forbundet med personlige normer og grænser, er det vigtigt, at tvivlen ikke forbliver privat. Tvivl er en vigtig drivkraft i arbejdet med mistanke om seksuelle overgreb, og den kan være både konstruktiv og professionel.

Tvivl er med til at igangsætte nogle vigtige, fælles drøftelser om de børn, som bor på eller kommer på institution. Dialog og åbenhed er som tidligere omtalt to hjørnesten, der kan være med til at sætte en professionel ramme om spørgsmål og tvivl. Det er vigtigt, at fagpersoner er opmærksomme på og får mulighed for at registrere de forskellige følelser og reaktioner, som en mistanke eller afsløring kan føre med sig. Det er endvidere afgørende at have adgang til den fornødne faglige støtte og derigennem være klædt bedst muligt på til at yde støtte.



Egne barrierer for at handle

Mistanke om overgreb mod et barn i den institution, hvor man arbejder, vækker følelser hos fagpersoner. Hvis man ikke er opmærksom på disse følelsesmæssige reaktioner, på egne handlemåder, normer og grænser, risikerer man at miste blikket for barnets behov. Man kan sige, at ens egne behov og følelser kommer til at overskygge barnets behov. Risikoen er, at man foretager handlinger – eller undlader at handle – på en måde, der ikke i tilstrækkelig grad varetager barnets behov.

Følgende fem dynamikker er en del af de barrierer, man som fagperson kan blive mødt af, hvis man bliver opmærksom på et barns udsagn, tegn og reaktioner og bliver bekymret for eller får mistanke om, at et barn er eller har været udsat for overgreb.

Benægtelse: For nogle kan det være smertefuldt at forholde sig til, at nogen måske udsættes for overgreb. Det er derfor nærliggende at tænke, at *det ikke kan passe – nu skal man jo heller ikke se spøgelse*. På den måde kommer man til at benægte over for sig selv, at man har set nogle tegn eller reaktioner, der gav anledning til mistanke om overgreb mod barnet eller den unge.



Noah på fem år har autismespektrumforstyrrelser. Noahs sproglige udvikling er forsinket, og han har derfor svært ved at udtrykke sig. Den seneste tid er Noah blevet tiltagende aggressiv over for de andre børn. Han virker trist og er begyndt at gøre skade på sig selv f.eks. ved at banke hovedet ind i væggen og rive sit hår af.

Hvilke tanker gør du dig i forhold til Noahs adfærd? Hvad vil du gøre?

Se flere cases i dialogkortene, som findes her:
www.socialstyrelsen.dk/born/overgreb

Normalisering: Når man arbejder med børn og unge med handicap, bliver man udfordret i forhold til egne normer for, hvad der er normale, acceptable og passende omgangsformer. Ens egne normer kan blive påvirket, så man kommer til at normalisere uhensigtsmæssig adfærd, "drillende dask" og vold.

Bagatellisering: Andre kan være tilbøjelige til at sammenligne den uhensigtsmæssige adfærd, de ser, med tidligere erfaringer, der var meget værre. De kan derfor komme til at bagatellisere deres mistanke om vold eller seksuelle overgreb, f.eks. ved at sige: *Det kunne jo have været meget værre – og det skete jo kun én gang*.

Hjælpeløshed: Nogle fagpersoner kan føle sig magtesløse og have ringe tro på, at de selv eller det kommunale system kan bidrage til at ændre barnets eller den unges situation. De har måske negative erfaringer med at underrette kommunen om deres bekymringer. Derfor kan man være tilbøjelige til at tro, at det ikke nytter at handle. Man kan således komme til at føle sig hjælpeløs.



Refleksionsøvelse om opsporing enten alene eller sammen med kolleger

- Er du/I opmærksomme på udsagn, tegn og reaktioner, der kan give anledning til mistanke om overgreb?
- Er du/I opmærksomme på at skabe trygge rammer, så barnet eller den unge har mulighed for og motiveres til at fortælle om eller kommunikere til jer om evt. overgreb?
- Har I som faggruppe talt med hinanden eller med kommunen om, hvordan I forholder jer til, at børn og unge med handicap er en særligt udsat gruppe, når det handler om at blive udsat for overgreb?
- Har du/I overvejet, hvordan jeres personlige handlemåder, normer og grænser påvirker jeres måde at se, forstå og møde jeres børn og unge på, også i forhold til en eventuel mistanke om overgreb?

Handle for hurtigt: Det kan være ubærligt at blive bekendt med – eller få en mistanke om – at et barn er udsat for overgreb, og derfor kan det være fristende omgående at skride til handling. Selvfølgelig kan der være situationer, som kræver øjeblikkelig handling, men disse handlinger vil altid skulle afstemmes med barnets myndighedsrådgiver. I langt de fleste tilfælde, hvor der opstår mistanke om overgreb, vil det være hensigtsmæssigt at skynde sig langsomt og drøfte sin mistanke med sin ledelse og myndighedsrådgiveren.

Når der opstår en mistanke om vold eller seksuelle overgreb mod et barn, som ikke umiddelbart kan bekræftes, er det vigtigt at fastholde en åben tilgang, og at man ikke på forhånd enten udelukker eller fastholder, at barnet har været udsat for overgreb. Det er således afgørende, at man arbejder med tvivlen som et vilkår, så den ikke bliver en barriere for at handle, og så man undgår, at det bliver fagpersonens egne grænser og normer, der bliver afgørende for handling. Det er i den forstand vigtigt at se tvivlen som en drivkraft, der kan være konstruktiv og professionel.

Barrierer og tvivl hos barnet eller den unge

Vold og seksuelle overgreb er omgærdet af en række tabuer, der gør det vanskeligt for børn at fortælle om det, de er eller har været udsat for. Dertil kommer, at det enkelte barns handicap kan gøre det vanskeligt enten verbalt eller nonverbalt at udtrykke sig om det oplevede. Det er derfor vigtigt, at fagpersoner har viden om både den tabuisering, der eksisterer og samtidig er bevidst om, hvilke barrierer dette tabu udgør, ikke kun hos børn men også for fagpersoner.

Hverken børn eller unge med eller uden handicap skal bære ansvaret for de voldelige eller seksuelle overgreb, de udsættes for, eller for at gøre opmærksom på det. I det pædagogisk arbejde er det nødvendigt som fagperson at reflektere og vurdere, hvordan man kan arbejde med at nedbryde tabuer og de (ubevidste) personlige barrierer, der kan være i spil hos en selv og hos de børn, som bor eller kommer i institutionen.

Som led i at arbejde med tabuet kan dette gøres ved at italesætte, at det er o.k. at tale om de svære hemmelig-

heder, samt at fagpersoner gør brug af forskellige pædagogiske redskaber, der kan understøtte fagpersonen i den daglige pædagogiske praksis. Hertil kan man blandt andet bruge film, bøger og pædagogiske/didaktiske redskaber. Det skal selvfølgelig afstemmes i forhold til den børnegruppe, som er på institutionen og efter deres forskellige handicap.

Ud over at man som fagperson skal være opmærksom på barrierer hos sig selv og hos barnet, er det også vigtigt at være opmærksom på de processer, der kan føre til, at et barn udsættes for især seksuelle overgreb. I langt de fleste tilfælde begås overgrebene af en person, som barnet har en relation til eller har oparbejdet en relation til. I det følgende beskrives begrebet grooming, som fremstiller de forudgående processer, der gør det muligt for krænkeren at udsætte barnet for et seksuelt overgreb.



Refleksionsøvelse om den faglige tilgang til børns barrierer

Tabuiseringen betyder, at børn og unge kan være præget af skyldfølelse og skam, eller de kan have oplevet krav eller trusler om hemmeligholdelse, som gør det vanskeligt at turde fortælle om det, de har oplevet.

- Hvordan vil I arbejde med at almenføre samtaler om mulig vold mod børn og unge, eller det at man kan blive udsat for grænseoverskridende og intimiderende handlinger?
- Hvordan vil I arbejde med børnene og de unge om italesættelsen og forståelsen af forskellen på gode og dårlige hemmeligheder?



I slutningen af denne håndbog findes en række links og henvisninger til relevante film og bøger, som kan bruges i det pædagogiske arbejde.

Grooming

Grooming er betegnelsen for en proces, hvor den, der begår eller ønsker at begå det seksuelle overgreb, anvender manipulation, løgne, smiger og ros til at opbygge en relation til barnet gennem forførelse og gradvis nedbrydning af dets grænser. Dette skal få barnet eller den unge til at medvirke i seksuelle aktiviteter, der skal tilfredsstille krænkeren, og samtidig påføre ansvar og skyldfølelse for overgreb til barnet¹⁵. Det er vigtigt, at I som fagpersoner kender til grooming, så I har mulighed for at få øje på eventuelle groomingprocesser og reagere på dem, og at I samtidig har viden om, hvorfor det kan have så vidtrækkende konsekvenser for et barn samt vanskeliggøre det for børn at fortælle om eventuelle krænkelser.

Groomingprocessen begynder allerede første gang, krænkeren får kontakt med barnet. Krænkeren vil typisk have kontakt med flere børn på en gang for på den måde at udvælge de svageste og dem, der er lettest at manipulere ind i et væv af løgne, tjenester og falsk omsorg. Kontakten fører til, at det senere vil være muligt, uden fysisk vold eller tvang, at forgribe sig seksuelt på barnet. Der er i de fleste tilfælde ikke tale om en enkeltstående, spontant opstået handling, men om en strategi med det formål at gøre en seksuel relation mulig.

For at den krænkende person kan få adgang til barnet, må flere barrierer overvindes af personen selv og i relationen til barnet og omgivelserne.

1. Krænkeren skal overvinde eventuelle indre barrierer, herunder skyldfølelser, påvirkning af samfundets normer og moral.
2. Krænkeren må fremstå som en sød, rar og børnevenlig voksen, både over for børn og deres omgivelser, eksempelvis forældre eller de voksne, som passer på barnet.
3. Krænkeren skal i kontakt med børn og skabe alenetid med dem, eksempelvis ved at skulle køre dem steder hen, eller skulle hjælpe med bad eller i leg.

4. Krænkeren skal, i et tilpasset tempo, nedbryde barnets grænser ved langsomt at introducere lege og aktiviteter, der indebærer kropskontakt.

Groomingprocessen går derfor fra den indledende opbygning af en kontakt til at blive en tillidsfuld relation, som så gradvist bliver mere og mere symbiotisk eller som kærester eller "den eneste ene". Dette tætte forhold gør det vanskeligt for barnet at sige fra, og det skaber adgang til at komme fysisk tættere på barnet og gradvist nedbryde grænser, for så i sidste ende at få adgang til at kunne begå det seksuelle overgreb. Den relation skal så efterfølgende opretholdes, hvilket dels kan ses ved at fastholde symbiosen eller ved at bruge trusler og tvang¹⁶.

Netop fordi groomingprocessen beror på tillid, tryghed og oplevelsen af at have fundet en allieret/en beskytter, vil relationen mellem barn og krænker blive baseret på en tæt fortrolighed. Derfor er det som fagperson vigtigt at være opmærksom på, at sårbare børn, herunder børn med handicap, kan søge relationer, som kan tilbyde det, de savner.

Grooming på de sociale medier

Den virtuelle verden og de sociale medier udgør en vigtig og positiv del af de fleste børns verden. Det er en verden af muligheder for at komme i kontakt med og have virtuelle mødesteder for mennesker med fælles interesser. Der er mulighed for at dele tanker, ideer og oplevelser. Samtidig er det et sted, hvor børn både uden og med handicap kan have noget for sig selv, og hvor der er begrænset voksertilstedeværelse.

Derfor er de sociale medier og det virtuelle rum også et sted, hvor de mennesker færdes, som ønsker at komme i kontakt med og groome børn med henblik på at begå seksuelle overgreb. Det kan eksempelvis være ved at få barnet til at sende billeder af sig selv i afklædt eller nøgen positur, men også i de mere ekstreme tilfælde for at mødes og der begå seksuelle overgreb.

15) Finkelhor 1984 · 16) O'Connell 2003

Børn med handicap har derfor brug for voksne, som kan lære dem, hvordan man bliver god til at vurdere og sortere, være kritisk, kende og genkende og forstå de sociale signaler og spilleregler både på internettet og i den virkelige verden. Dette er en særlig udfordring for børn med begrænsede sociale kompetencer, børn med handicap, eller børn, som er sårbare, hvis de i forvejen har svært ved at læse egne eller andres udtryk, signaler, fare-signaler eller forstå egne eller andres grænser.

I den enkelte institution bør en del af forebyggelsen samt opsporingen derfor handle om at skabe nogle rammer for, hvordan børnene styrkes i at færdes på internettet, da det uundgåeligt er en del af det at være barn. Snak derfor gerne om adfærd på internettet – den såkaldte "netikette", hvordan man deler og ikke skal dele oplysninger om sig selv, og hvordan man skal tænke sig om, før man deler billeder af sig selv.

Blandt fagpersoner og ledelse bør man også tale om regler og rammer for venskaber eller det at følge hinanden på de forskellige sociale medier:

- Må barn og ansat være venner på Facebook?
- Hvad er der af fordele, og hvad er der ulemper ved det?
- Kan der opstå misforståelser med sådanne venskaber – hvilke signaler sender det?



Stine er 14 år og har ADHD. Du har observeret, at Stine ofte er online både på sin telefon og på institutionens computere. To af Stines veninder kommer og fortæller dig, at Stine chatter med fremmede mænd og mødes med dem. Ifølge veninderne har Stine dyrket sex med flere mænd, hun har mødt via nettet.

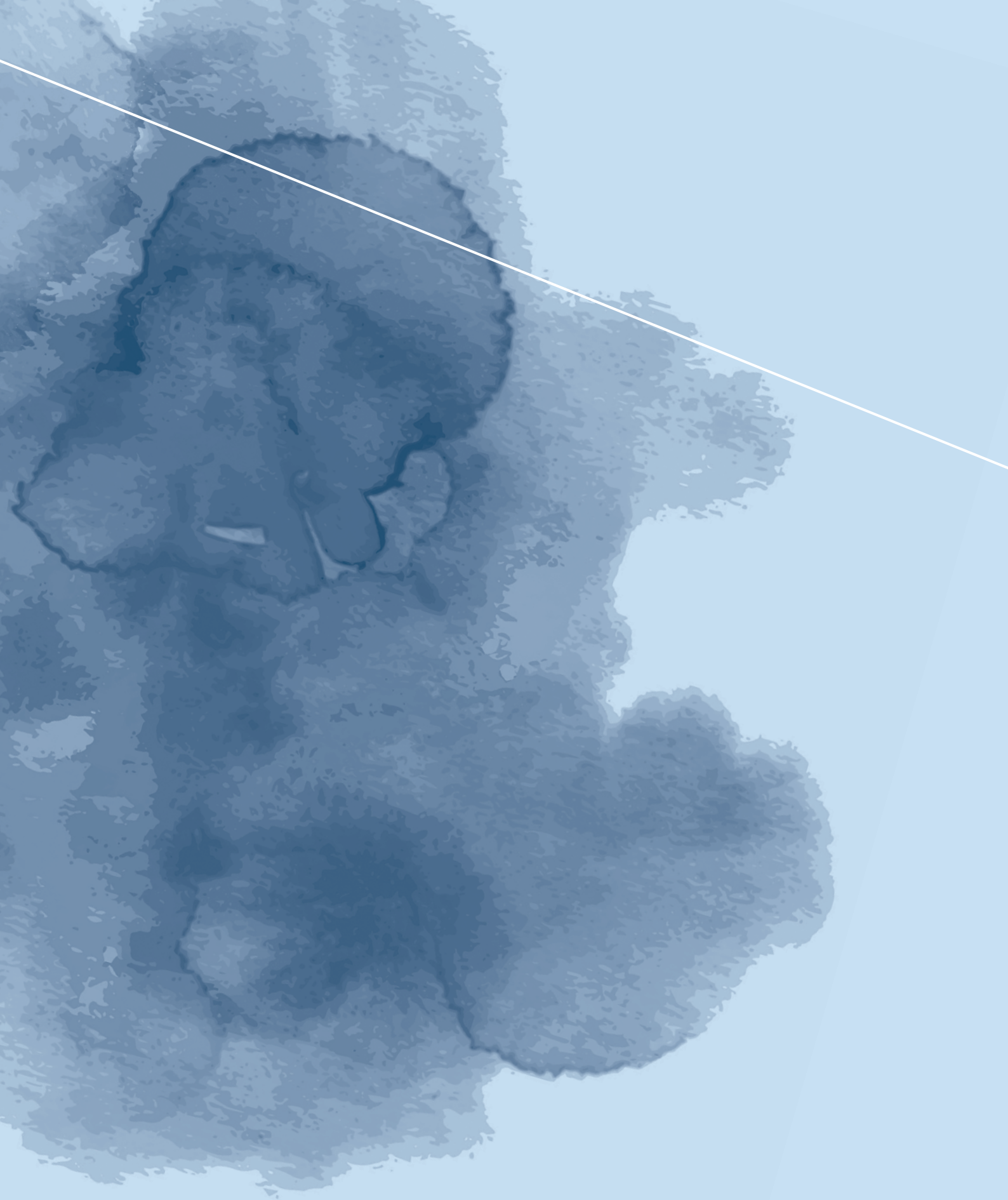
Hvad siger du til veninderne? Hvad vil du gøre med de oplysninger, du har fået?

Se flere cases i dialogkortene, som findes her:
www.socialstyrelsen.dk/born/overgreb



Her findes mere viden om at passe på sig selv i den virkelige verden og på de sociale medier:

- Red Barnets rådgivningsside med små cases og gode råd: www.sikkerchat.dk
- Red Barnets pjece om udsatte børn på nettet: Sårbare og søgende
- Bogen Klædt af på nettet af journalist Morten Bang Larsen, Turbine Forlag 2011
- Filmen Træneren, Zentropa Entertainment 2009
- Bogen Det bliver sagt af Kristian Ditlev Jensen, Gyldendal 2001



Håndtering

Håndtering

Den tredje del af den faglige opgave – *håndtering* – går ud på at handle, uanset om man har en diffus mistanke eller konkret viden om overgreb mod et barn eller en ung med handicap. De relevante handlinger kan være forskellige alt efter, hvilken form for viden man har. Det er derfor vigtigt at sætte sig ind i, hvilke slags handlinger der er relevante i hvilke situationer. Herudover er det vigtigt at være bekendt med, at mistanke eller viden om overgreb næsten altid er forbundet med tvivl. Man kan derfor ikke vente med at handle, til man er sikker.

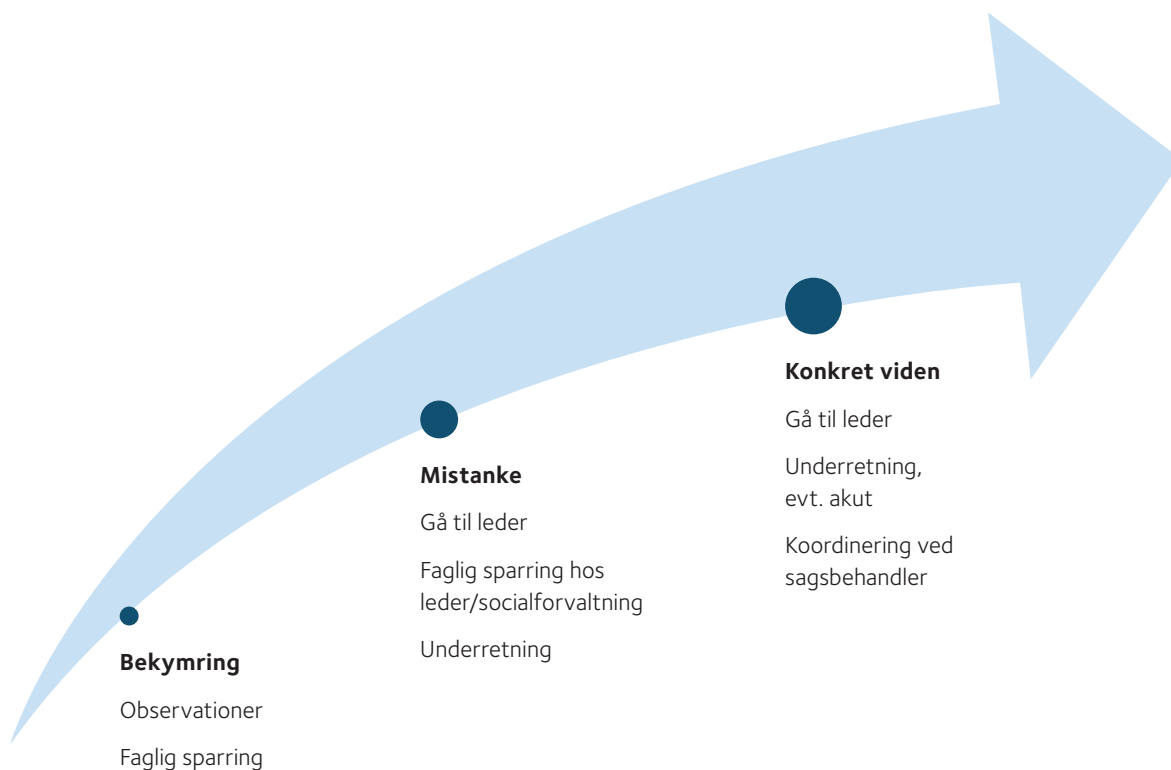
Bekymring, mistanke og viden

Der kan være mange spørgsmål og megen usikkerhed, der kan melde sig, når man får en bekymring, mistanke eller viden om, at et barn eller en ung med handicap har



Brug Socialstyrelsens pjece *Den Professionelle Tvivl* og pjecen om *Kommunale Beredskaber som vejledningsmateriale*:
socialstyrelsen.dk/born/overgreb/udgivelser

været eller bliver udsat for overgreb. Det er derfor vigtigt, at man som fagperson reagerer og handler, hvis man er i denne situation. Graden af bekymring, mistanke og viden vil have betydning for, hvordan man som fagperson skal agere.



Bekymring

En bekymring er en diffus oplevelse af, at barnet eller den unge ikke er i trivsel, hvilket i udgangspunktet kan skyldes mange ting, herunder mistriksel, omsorgssvigt, sygdom, selve handicappet eller at barnet eller den unge er udsat for vold eller seksuelle overgreb. Man handler på en bekymring ved at italesætte og dele sin bekymring med sine kolleger, sin leder, sin supervisor etc. Dertil bør man foretage systematiske observationer af barnet eller den unge over en periode og med fokus på bestemte situationer og relationer – kravsituationer, legerelationer, omsorgsrelationer, konflikter og situationer med forskellige mennesker. Formålet er at få skabt mere viden om, hvad der bekymrer, så bekymringen enten afkræftes, forstærkes eller bekræftes.



Systematisk observation

I bekymringsfasen er det vigtigt at observere barnet og få mere viden om, hvad der skaber bekymring. Observationerne skal derfor ændres fra at være tilfældige til at være systematiske. Det betyder, at man beslutter at observere barnet i forskellige situationer og sammenhænge. Det kan være, hvordan barnet reagerer, når man stiller krav, eller når man drager omsorg for barnet. Det kan være, hvordan barnet reagerer i samspil med andre børn eller i samspil med voksne.

- I observationerne registrerer man, hvad det er hos barnet, som giver anledning til bekymring.
- Er det noget barnet har sagt, gjort, tegnet eller på anden måde givet udtryk for?
- Hvor ofte sker det, der bekymrer?
- Er det altid i bestemte sammenhænge?
- Er det en adfærd, der opstår i forhold til bestemte personer?

Hvis barnet har en alder, et sprog og modenhedsmæssigt er udviklet, så det kan kommunikere, kan man også vælge at tale med barnet om den adfærd, der bekymrer.

Kommunens myndighedssagsbehandler kan stå til rådighed for at drøfte bekymringer, hvad og hvordan man skal observere eller ved tvivl om handleveje. Hvis observationerne ikke afkræfter bekymringen, skal der sendes en underretning om bekymringen til barnets kommune. Underretningspligten beskrives senere i kapitlet.

Mistanke

En mistanke forstås som mere end blot en bekymring. Barnet kommer med udsagn eller udviser tegn og reaktioner, som giver mistanke om, at barnet har været udsat for vold eller seksuelle overgreb. Mistanken kan opstå på baggrund af udsagn fra andre. Graden af og indholdet i mistanken skal formuleres, og der skal udarbejdes en skriftlig underretning til kommunen.

Viden

En konkret viden handler om de situationer, hvor et barn har været udsat for en konkret handling i form af vold eller seksuelle overgreb, begået af en eller flere personer, eller barnet kan have udsat et andet barn for en seksuelt grænseoverskridende handling. En sådan viden kan være fremkommet ved direkte udsagn fra barnet selv, krænkeren kan have tilstået, eller der kan være vidner til overgrebene.

Fagpersoner skal underrette kommunen om den konkrete viden om overgrebet, og der vil ofte være behov for, at kommunen handler med det samme. I første omgang kan man underrette kommunen telefonisk og umiddelbart derefter sende en skriftlig underretning.

Den gode underretning består ofte af følgende:

- Altid skriftlig underretning
- Hvad jeg konkret ved
- Hvorfra min viden stammer
- Hvad jeg har observeret, hvornår og under hvilke omstændigheder
- Ajourførte data på barn og forældremyndighed
- Generel beskrivelse af barnets fysiske, psykiske og sociale forhold, ressourcer og vanskeligheder
- Adskillelse af beskrivelse og vurdering.

Den skærpede underretningspligt

Når man, som led i offentlig tjeneste eller hverv, arbejder med børn og unge med handicap, har man en *skærpet underretningspligt*. Underretningspligten forudsætter, at enhver, der udøver offentlig tjeneste eller hverv, er ansvarlig for at reagere og handle, hvis man bliver bekymret for eller bekendt med et barn eller en ung, der kan have brug for hjælp.

Underretningspligten forudsætter at enhver, der udøver offentlig tjeneste eller hverv, er ansvarlig for at reagere og handle, hvis man bliver bekymret for eller bekendt med et barn eller en ung, der kan have brug for hjælp. Selvom man er underlagt regler om tavshedspligt, går underretningspligten altid forud for tavshedspligten, hvis man som fagperson får kendskab til eller har grund til at antage at et barn har været udsat for overgreb eller har behov for særlig støtte jf. SEL § 153¹⁷.



Underretningspligt, SEL § 153.

Personer, der udøver offentlig tjeneste eller offentligt hverv, skal underrette kommunalbestyrelsen, hvis de under udøvelsen af tjenesten eller hvervet får kendskab til eller grund til at antage,

1. at et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte
2. at et barn umiddelbart efter fødslen kan få behov for særlig støtte på grund af de vordende forældres forhold
3. at et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte på grund af barnets eller den unges ulovlige skolefravær eller undladelse af at opfylde undervisningspligten
4. at et barn eller en ung under 18 år har været udsat for overgreb.

Må man tale med barnet?

Mange bliver i tvivl, når der opstår bekymring, mistanke eller viden om overgreb mod et barn med handicap. Hvor meget må man tale med barnet, og hvordan undgår man at ødelægge den politimæssige efterforskning?

Man må gerne lytte til og stille forståelsesspørgsmål eller afklarende spørgsmål til barnet. En huskeregel er at være nysgerrig på, hvad barnet er optaget af – hvad det leger, hvilke lege der optager barnet, om der er særlige emner, det synes er mere vigtige end andre osv. Hvis der senere skal udarbejdes en underretning eller foretages en politianmeldelse, vil samtalen med barnet indgå som et af elementerne i den beskrivelse, der skal videregives. Det er dog vigtigt at huske, at afhøring af barnet er politiets opgave. Detaljerede spørgsmål om hændelsen, omfang, tidspunkt for hændelserne osv. er spørgsmål, som politiet stiller i forbindelse med afhøringen.

Husk, at fagpersoner har et særligt kendskab til det enkelte barn eller den unge. De faglige beskrivelser om, hvilken adfærd der følger af barnets handicap, og hvad der er ændret adfærd, er yderst vigtige at få beskrevet i en underretning. Formålet skal dog altid være at viderebringe viden til barnets kommune. Kommunens opgave er da efterfølgende at vurdere og træffe afgørelser på baggrund af fagpersonens observationer og beskrivelser.

Barnets behov for støtte

Et barn, der er udsat for overgreb, har brug for nære omsorgspersoners støtte, imens det gennemgår det forløb, der er forbundet med at afdække, hvad der er sket, og afklare, hvordan barnet støttes fremadrettet. Det er derfor en vigtig del af fagpersonernes opgave at være opmærksomme på, hvordan barnet oplever situationen, hvilke behov barnet har og støtte barnet gennem hele forløbet.

Barnet kan have brug for støtte til at sætte ord på måske modsatrettede følelser som bekymring, vrede, loyalitet, skam og usikkerhed, som afsløringen af overgreb kan afstedkomme. Der er brug for, at barnets tætte fagpersoner lytter og anerkender barnets følelser uden at tage stilling til ansvar, skyld m.m. Derudover er det vigtigt at støtte barnet til at fastholde en normal hverdag i det omfang, det er muligt.

17) Vejledning til Serviceloven, punkt 77

Hvem retter mistanken sig imod

Inden man beslutter sig for at handle på en bekymring, en mistanke eller konkret viden, er det vigtigt at overveje, hvem der mistænkes for at begå overgreb. Der er nemlig forskellige opmærksomhedspunkter og handleveje alt efter, hvem mistanken retter sig i mod.

Når mistanken retter sig mod forældrene

Som udgangspunkt skal forældrene orienteres om en underretning om overgreb, medmindre at mistanke eller en konkret viden retter sig mod, at en eller begge forældre udsætter deres barn for vold eller seksuelle overgreb. Hvis barnets eller den unges forældre mistænkes for at have begået vold eller seksuelle overgreb, *må forældrene ikke orienteres om hverken mistanken eller om underretningen*¹⁸. Det vil være kommunens myndighedssagsbehandler, som har opgaven med at orientere forældrene, hvilket er en særlig del ved underretninger om overgreb, da man ellers i andre tilfælde bør inddrage og understøtte forældre så godt som muligt i deres børns udvikling og ved brug for hjælp til barnet eller familien selv.

Når mistanken retter sig mod et barn

Når et barn udsætter et andet barn for grænseoverskridende handlinger, er der som udgangspunkt to børn, der har behov for særlig støtte – et barn, der har været udsat for en grænseoverskridende handling, og et barn, der har udsat det andet barn for grænseoverskridende handlinger. Der bør derfor sendes to underretninger til kommunen, én for hvert barn. Institutionen kan i samarbejde med kommunen orientere forældrene til begge børn om underretningerne. Alternativt kan kommunen stå for at orientere forældrene.

Når mistanken retter sig mod en ansat

I nogle tilfælde mistænkes barnets pædagog, lærer eller andre ansatte for at begå overgreb mod barnet. I disse tilfælde vil myndighedsrådgiveren, som i andre situationer, have ansvar for at vurdere barnets behov for særlig støtte og behandling. Det vil som hovedregel være den mistænkte ledelse, der træffer beslutning om og foretager evt. politianmeldelse i forhold til den ansatte. Her vil der ud over en evt. politisag også være tale om en personalesag med de personaleretlige spilleregler, der er for det pågældende område eller i den pågældende kom-

mune. Institutionen kan i samarbejde med kommunen orientere forældrene til barnet om underretningen, eller man kan lade kommunen have den primære kontakt.

Når mistanken retter sig mod en andre personer

Enkelte børn udsættes for overgreb begået af en person, de ikke kender på forhånd. Også i en sådan situation vil myndighedsrådgiveren have ansvar for at vurdere barnets særlige behov for støtte og behandling. I denne situation vil det desuden være relevant, at institutionen sammen med myndighedssagsbehandleren forholder sig til, om barnet eller den unge er beskyttet tilstrækkeligt. Det vil sige, om der er behov for at justere rammer og aftaler for barnet. Institutionen kan i samarbejde med kommunen orientere forældrene til barnet om underretningen, eller man kan lade kommunen have den primære kontakt.



Du bliver ringet op af Johannes lærer fra skolen, som fortæller at Johanne i en stil skriver en historie med meget konkrete beskrivelser af, hvordan historiens hovedperson skal sutte på sin fars tissemand, hvordan den smager m.v. Johanne er 11 år, har psykisk udviklingshæmning og er anbragt, men kommer hjem i weekenderne.

Hvilke overvejelser gør du dig i forhold til det, Johanne har skrevet i stilen?

Se flere cases i dialogkortene, som findes her:
www.socialstyrelsen.dk/born/overgreb

18) Vejledning til Serviceloven, punkt 77

Kommunens forpligtelser

Kommunen har til opgave at undersøge, organisere, koordinere og sagsbehandle, når der opstår mistanke eller viden om vold eller seksuelle overgreb mod et barn. Det samme gælder, hvis et barn har udvist seksuelt grænseoverskridende adfærd over for et andet barn.

Kommunen er derfor forpligtet til at vurdere en underretning inden for 24 timer. Det vil sige, at myndigheds-sagsbehandleren skal tage stilling til, om der på baggrund af underretningen er behov for en akut indsats eller foranstaltning eksempelvis for at beskytte barnet mod yderligere overgreb eller påvirkning og trusler fra den, der har begået overgrebet. På baggrund af underretningen vurderes også, om sagen skal anmeldes til politiet. Hvis kommunen vurderer, at der ikke er behov for at handle akut, overgår underretningen til almindelig sagsbehandling.



Vurdering og behandling af underretning, SEL § 155

Kommunalbestyrelsen skal sikre, at der iværksættes en rettidig og systematisk vurdering af alle underretninger efter §§ 152-154 med henblik på at afklare, om barnet eller den unge har behov for særlig støtte. Kommunalbestyrelsen skal foretage central registrering af underretningerne med henblik på at understøtte tilrettelæggelsen af indsatsen.

- *Stk. 2.* Kommunalbestyrelsen skal senest 24 timer efter modtagelsen af en underretning efter stk. 1 vurdere, om barnets eller den unges sundhed eller udvikling er i fare, og om der derfor er behov for at iværksætte akutte foranstaltninger over for barnet eller den unge.

Samtale med barnet

Når kommunen modtager en underretning, der drejer sig om (mistanke om) vold eller seksuelle overgreb mod børn og unge, skal myndighedsrådgiveren gennemføre en samtale med barnet. Hvis mistanken retter sig mod barnets forældre, skal samtalen gennemføres, *uden at forældrene er orienteret eller til stede under samtalen*. Herefter afgør kommunen i samarbejde med politiet, hvornår og hvordan forældrene orienteres og inddrages.



Samtale med barnet, SEL § 155a

Stk. 2. Til brug for vurderingen af en underretning efter §§ 152-154, jf. stk. 1, kan der finde en samtale sted med barnet eller den unge. Samtalen kan finde sted uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver og uden dennes tilstedeværelse, når hensynet til barnets eller den unges bedste taler herfor.

- Ved underretning om **overgreb** mod et barn eller en ung **skal** der finde en samtale sted med barnet eller den unge. Ved underretning om overgreb mod et barn eller en ung fra barnets eller den unges forældres side skal samtalen finde sted **uden samtykke fra forældre-myndighedens indehaver og uden dennes tilstedeværelse**.
- *Stk. 3.* Samtale efter denne bestemmelse kan undlades, i det omfang barnets eller den unges modenhed eller sagens karakter taler imod samtalsens gennemførelse.

Orientering fra kommunen til underretter

Myndighedsrådgiveren *skal* orientere den, der har underrettet, om underretningen har ført til iværksættelse af foranstaltninger eller en undersøgelse efter Servicelovens § 50. Kommunen er dog ikke lovgivningsmæssigt forpligtet til at orientere om, *hvilken* foranstaltning der iværksættes, eller om sagen evt. politianmeldes.

**SEL § 155 b**

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal orientere den, der har foretaget underretning efter § 153, om, hvorvidt den har iværksat en undersøgelse eller foranstaltninger vedrørende det barn eller den unge, som underretningen vedrører. Dette gælder dog ikke, hvis særlige forhold gør sig gældende.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen kan ved en underretning efter § 153 orientere den, der foretog underretningen, om, hvilken type foranstaltning den har iværksat og om den planlagte varighed heraf, hvis oplysningen herom vil kunne have væsentlig betydning for den støtte, som den pågældende under udøvelse af hvervet eller tjenesten kan yde barnet eller den unge. Dette gælder dog ikke, hvis særlige forhold gør sig gældende.

Kommunen er således forpligtet til at vurdere, om den bekymring eller mistanke, der er opstået, giver anledning til at iværksætte indsatser eller undersøgelser. Myndighedsrådgiveren har derfor også den koordinerende rolle i forhold til inddragelsen af børnehuse, den socialfaglige indsats samt i forhold til at anmelde sagen til politiet.

**SEL § 155a**

Stk. 1. Når kommunalbestyrelsen modtager en underretning om et barn eller en ung, over for hvem kommunalbestyrelsen allerede har iværksat foranstaltninger, skal kommunalbestyrelsen genvurdere sagen. En eller flere personer i den myndighed, der løser opgaver inden for området for udsatte børn og unge, der ikke tidligere har deltaget i behandlingen af sagen, skal deltage i genvurderingen.



Inddragelse af Børnehusene

Kommunen skal ifølge SEL § 50b benytte et børnehus under undersøgelsen af en sag om vold eller seksuelle overgreb mod børn og unge. Børnehuset skal benyttes, når sagen involverer mindst én anden myndighed end kommunen f.eks. politi eller sygehusvæsen, samt hvis/når kommunen har truffet afgørelse om, at der skal udarbejdes en børnefaglig undersøgelse. Børnehusene har til formål at yde en koordineret, tværsektoriel og tværfaglig indsats. Indsatsen sker i et børnevenligt miljø med barnet/den unge i centrum. Kommunen bevarer myndighedsansvaret i forhold til barnet eller den unge under hele forløbet, men koordinerer løbende med børnehuset.

I børnehusene samles relevante myndigheder for at sikre en koordineret og tværfaglig indsats af høj kvalitet. I huset møder barnet eller den unge professionelle, der er vant til at tale med børn og unge om overgreb. Det kan være politi, socialrådgivere og psykologer. Formålet er, at børn, der har været udsat for seksuelle eller voldelige overgreb, får en kvalificeret og skånsom indsats samlet på ét børnevenligt sted.



SEL, Børnehusene

§ 50 b. Når et barn eller en ung har været udsat for overgreb, eller ved mistanke herom, skal kommunalbestyrelsen til brug for den børnefaglige undersøgelse efter § 50 benytte det børnehus, som kommunen er tilknyttet, jf. § 50 a.

§ 50 c. Under behandlingen af en sag, hvor et børnehus benyttes, jf. § 50 a, kan personalet i børnehuset, politiet og anklagemyndigheden og sundhedsmyndigheder, autoriserede sundhedspersoner og kommunale myndigheder, der løser opgaver inden for området for udsatte børn og unge, indbyrdes udveksle oplysninger om rent private forhold vedrørende barnets eller den unges personlige og familiemæssige omstændigheder, hvis udvekslingen må anses for nødvendig af hensyn til barnets eller den unges sundhed og udvikling.

Politiets rolle i en børnehussag

Når politiet modtager en anmeldelse om vold eller seksuelle overgreb, skal de tage stilling til, om der er behov for at rekvirere en retsmedicinsk undersøgelse, der kan afdække eventuelle fysiske fund. Det er politiet, som rekvirerer en sådan undersøgelse, som foretages af Rigshospitalet, Skejby Sygehus og Odense Universitets-hospital. Politiet vurderer også, om der er grundlag for en efterforskning. Hvis det besluttes at afhøre barnet eller den unge, er det politiets opgave. Afhøring af børn op til det 15. år, foregår oftest ved videoafhøring, så barnet undgår at skulle møde op i retten. Barnet eller den unge afhøres af særligt uddannet personale fra politiet. I et tilstødende lokale sidder barnets myndighedsrådgiver og beskikkede advokater for alle parter m.fl. og overværer afhøringen. Afhøringen finder sted i børnehuset, der har børnevenligt indrettede lokaler til formålet. For børn mellem 15-18 år kan politiet vælge at benytte børnehusets lokaler til afhøringen, men som regel foregår afhøringen på politistationen eller andetsteds. Politiet afgør, om der skal rejses sigtelse.

Sundhedsvæsenets rolle

I børnehuset inddrages endvidere sundhedsfagligt personale i en vurdering af barnet eller den unges behov for lægelig undersøgelse og behov for viderevisitation til videre lægeundersøgelse. Hvis politiet vurderer, at der kan findes spor eller dokumentation efter overgreb, er en retsmedicinsk undersøgelse relevant. Formålet er at dokumentere eventuelle læsioner og skader samt at sikre eventuelle biologiske spor som f.eks. sæd, spyt eller hår. Af hensyn til kvaliteten af spor, er det vigtigt at være opmærksom på, at der skal handles inden for 72 timer, da børns rifter og sår heler hurtigt. Børn skal ikke gennem en egentlig gynækologisk undersøgelse, men en udvendig undersøgelse af kønsorganer og endetarm. Der kan dog forekomme indvendig undersøgelse ved sikring af spor som f.eks. sæd, der skal bruges som dokumentation for eventuelle fund. Ud over undersøgelse af kønsorganer og endetarm kan der også foretages en almen lægelig børneundersøgelse.

Sideløbende med politiets og sundhedsvæsenets indsats vurderer børnehusets personale, om det er relevant at tilbyde barnet eller den unge og dets nære relationer, herunder forældre og/eller plejeforældre, krisestøtte.

Personalet i børnehuset yder rådgivning og vejledning til den kommunale myndighedssagsbehandler med fokus på overgrebs betydning for barnet og barnets behov for støtte fremadrettet til brug for den børnefaglige undersøgelse og håndtering af den samlede families situation, herunder barnets og familiens evt. fremadrettede behov for særlig støtte. Det er fortsat kommunen i barnets eller den unges handlekommune, der har myndighedsansvaret under hele forløbet i sagen, hvor børnehuset benyttes.



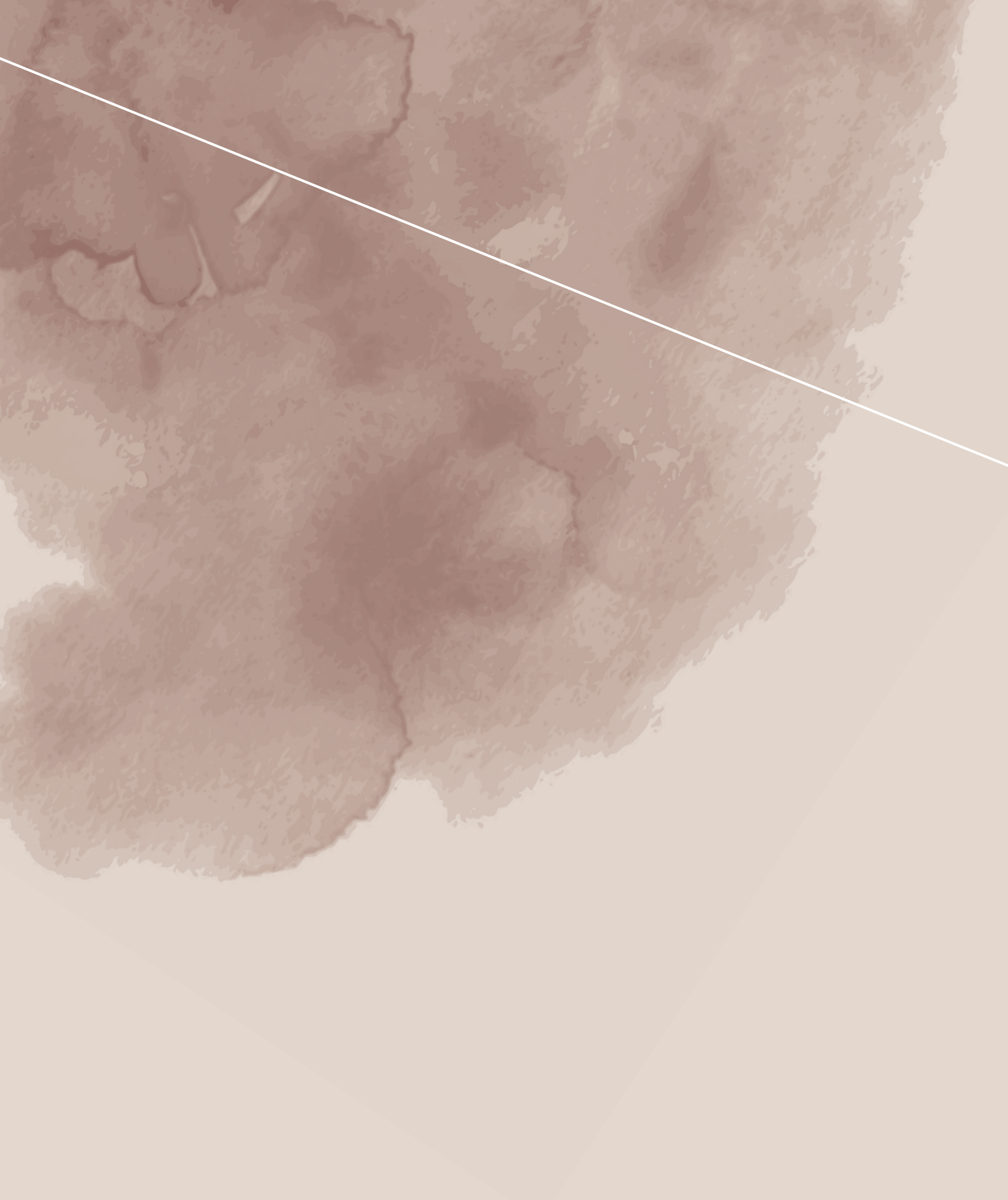
Få mere viden om Børnehusene og det tværfaglige samarbejde på Socialstyrelsens hjemmeside: socialstyrelsen.dk/born/overgreb/bornehuse

Henvendelse til Ankestyrelsen

Som fagperson har man mulighed for at underrette direkte til Ankestyrelsen. Hvis man har indgivet en underretning om et barn eller en ung til kommunen, men har en oplevelse af, at kommunen ikke iværksætter foranstaltninger, eller at barnet eller den unge ikke får tilstrækkelig hjælp, kan der underrettes direkte til Ankestyrelsen. Efter SEL § 65 har Ankestyrelsen mulighed for at pålægge kommunen at foretage de fornødne sagsbehandlingskridt eller at træffe de fornødne afgørelser²⁰.

20) Vejledning til Serviceloven, punkt 78





Politik, implementering og løbende evaluering



Politik, implementering og løbende evaluering

Socialstyrelsen anbefaler, at alle institutioner for børn og unge udarbejder en lokal politik til forebyggelse, opsporing og håndtering af vold og seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap. Erfaringen er, at processen med at udvikle og skrive en lokal politik, skaber en bedre og mere tryk forståelse af overgreb mod børn, og hvordan det kan forebygges i den enkelte institution.

I dette kapitel gennemgås, hvordan man kan udarbejde politikken samt forslag til, hvilke emner politikken kan indeholde. Nedenstående liste kan bruges som inspiration til at tale om og nedskrive institutionens egen, lokale politik:

- Værdigrundlag og børnesyn som baggrund for politikken
- Formål med politikken
- Målgruppe
- Definitioner af seksualitet, seksuelle overgreb og vold
- Faglig viden om børn og unges seksualitet, og de konsekvenser, vold og seksuelle overgreb har for børn
- Forebyggelse af vold og seksuelle overgreb mod børn og unge
- Opsporing af vold og seksuelle overgreb mod børn og unge
- Strategi for implementering og opfølgning
- Inddragelse af børn, unge og forældre
- Henvielse til relevante links og litteratur.

I kapitel 7 er der indsat en skabelon, som indeholder de ti punkter, som politikken kan skrives på baggrund af.

Faglig viden og kompetenceudvikling

Når forebyggelse og opsporing skal styrkes som del af den faglige opgave i en institution eller skole, er det væsentligt at tage stilling til, hvordan man sikrer, at der sker en vedligeholdelse og en løbende opkvalificering af den faglige viden om overgreb mod børn og unge med handicap.

Vedligeholdelse og opkvalificering af faglig viden om overgreb kan eksempelvis foregå ved jævnligt at sætte emnet på dagsordenen til personalemøder. Derudover bør den lokale politik til forebyggelse og opsporing af vold og seksuelle overgreb gennemgås løbende for at imødekomme behov for revidering med ny viden på området eller på baggrund af erfaringer. Dette kan eksempelvis ske en gang om året.

Når der skal tages stilling til, hvordan institutionen vil sikre og vedligeholde den eksisterende viden på området, bør det tydeliggøres, hvem der har ansvaret for de forskellige forhold. Det kan eksempelvis være introduktion af politikken til nye medarbejdere, aftale med oplægsholdere om fagligt relevante tematikker samt at få emnet om overgreb og den sunde udvikling på dagsordenen på personalemøder etc. Husk at få det indskrevet under pkt. 8 i politikken, der handler om implementering og opfølgning.

Som faggruppe på en arbejdsplads bør man også tage stilling til, hvordan et arbejde med så komplekse problemstillinger forudsætter *et trygt arbejdsmiljø*. Det faglige arbejde med forebyggelse og opsporing af vold og seksuelle overgreb forudsætter et arbejdsmiljø, hvor man trygt kan tale åbent med hinanden om sin tvivl, overvejelser, bekymringer og mistanker. Det forudsætter en løbende, fælles dialog og drøftelse i personalegruppen, hvor man naturligt sætter erfaringer og viden i spil med hinanden, og hvor man som faggruppe er opsøgende og nysgerrig på ny viden, nye metoder til arbejdet med børnene og de unge.

Til at sikre og udvikle et trygt arbejdsmiljø, der understøtter en faglig dialog og en faglig åbenhed, kan nedenstående øvelse anvendes.



Øvelse om faglighed, fælles sprog og den lokale politik

Øvelsens formål:	Opsporing af overgreb forudsætter kontinuerlig faglig dialog i personalegruppen og dermed også plads til erfaringsudvekslinger og spørgsmål om det, man undrer sig over, hvilket kan bidrage yderligere til et styrket fokus på opsporingen.
Som første del af øvelsen bør I tale om:	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan taler vi med børnene eller de unge om vold og seksuelle overgreb? • Hvordan taler vi om seksualitet og seksuel identitet? • Hvordan taler vi om vold mod børn og unge? • Hvilke ord vælger vi, når vi taler om seksualitet med børn og unge? • Er vi enige om det ordvalg?
Anden del af øvelsen består i:	Brainstorm over og oplist, hvordan I arbejder med at opspore børn og unge, der har oplevet eller bliver udsat for vold og seksuelle overgreb. Det kunne for eksempel være: <ul style="list-style-type: none"> • Rammer for samvær • Acceptable/uacceptable samværsformer og kommunikation • En særlig opmærksomhed på grænser mellem mennesker • Et særligt fokus på barnets fortællinger og sindstilstand • Tema og undervisningsforløb om kærlighed, grænser og seksualitet for både børn og unge • Fokus på rettigheder • Viden om børns/unges reaktioner og håndtering af følelser/negative stemninger osv. • Ret til og grænser for privatliv.
Tredje del af øvelsen tager afsæt i brainstormen. Se listen kritisk igennem ved at tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:	<ul style="list-style-type: none"> • Vurder om de nuværende indsatser og aktiviteter er meningsfulde i relation til opsporing af børn og unge, der er eller har været udsat for vold og seksuelle overgreb. • Vurder også, om de nuværende indsatser og aktiviteter er tilstrækkelige, eller om der er andet eller mere, der skal udfoldes. <ul style="list-style-type: none"> • Har vi den nødvendige opmærksomhed på børn og unges tegn og reaktioner? • Har vi de nødvendige dialogkompetencer til at initiere samtaler med børn og unge om følelsesmæssigt vanskelige forhold som vold og seksuelle overgreb? • Hvordan styrker I barnets eller den unges kompetencer til at fortælle om svære forhold?
Afslut øvelsen med at skrive ned:	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan arbejder I fagligt med opsporing af børn og unge, der har været udsat for vold eller seksuelle overgreb? • Hvilke overvejelser I gør jer for arbejdet på kort sigt og på længere sigt? • Planlæg, hvordan I vil arbejde med opfølgning og implementering af dette område.

Forebyggelsespolitikens implementering og opfølgning

For at en implementeringsproces skal fungere optimalt, er det vigtigt at have fokus på ledelse, organisering og medarbejdere. Ledelsen skal sikre fokus på og ressourcer til arbejdet, så der udvikles en understøttende organisering for medarbejderne. Ledelsen skal beslutte og godkende kompetenceudvikling til medarbejdere, så de kan opkvalificere sig på området og anvende politik til forebyggelse og tidlig opsporing i jeres praksis samt jeres lokale beredskab. Organiseringen skal endvidere sikre opfølgning, så der kan træffes beslutning om evt. behov for justering og tilpasning af politikken til forebyggelse og tidlig opsporing af vold og seksuelle overgreb samt af jeres beredskab.

Hvordan sikres løbende fokus på at implementere og justere politikken?

- Er der udarbejdet en implementeringsplan – og hvem gør hvad?
- Hvordan sikres det, at politikken bliver et aktivt redskab i hverdagen?
 - Hvem introducerer nye medarbejdere til politikken?
 - Er det fastsat, hvor ofte og i hvilket regi politikken skal drøftes?
 - Hvordan understøtter I en åben og dialogorienteret tilgang i det daglige arbejde?

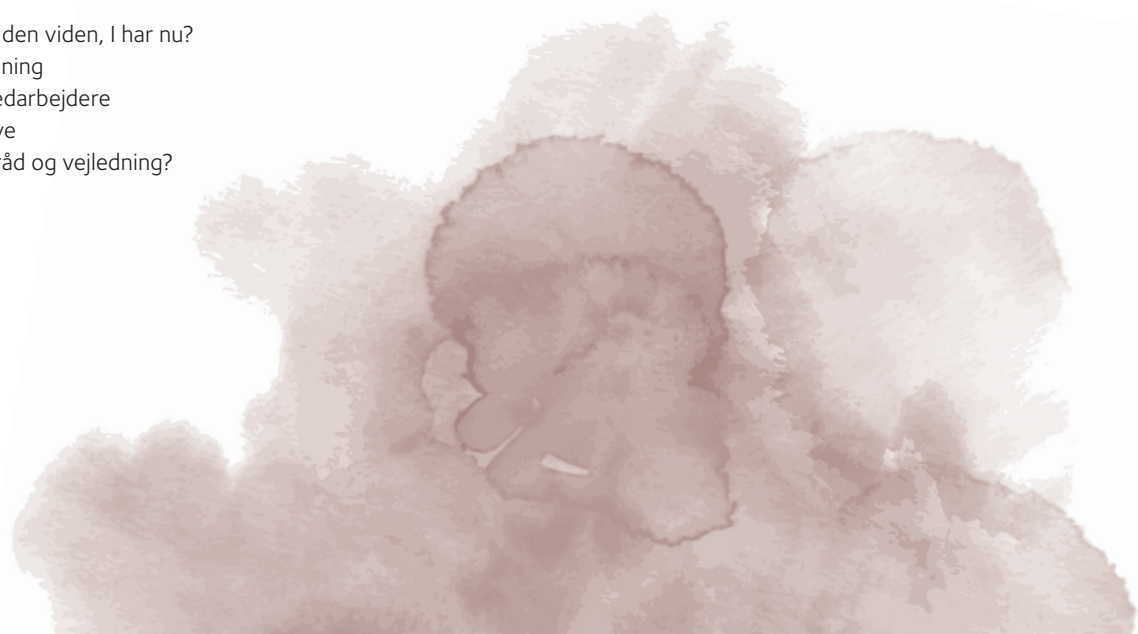
Beskriv i politikken, hvordan implementering og opfølgning på politikken og det forebyggende arbejde sikres:

- Hvad gør I så nu?
- Hvordan holder I fast i den viden, I har nu?
- Ressourcer og planlægning
- Introduktion af nye medarbejdere
- Ledelsesmæssig opgave
- Hvor kan I finde gode råd og vejledning?

Ledelsens opgave:

Ledelsen har ansvaret for at afsætte ressourcer, så det er muligt at planlægge faste aktiviteter omkring opfølgning og evaluering af politikken samt at opdatere det lokale beredskab for at sikre den en fremtidig relevans. Dertil kommer, at politikken bør opdateres årligt, da I som institution og som faggruppe løbende får nye og gode erfaringer, som kan bidrage til at gøre jeres viden, håndtering og fokus endnu skarpere. Ledelsen skal derfor beskrive:

- Hvad skal ledelsen gøre for at sikre, at forebyggelsespolitikken bliver en del af den daglige praksis?
- Hvordan vil ledelsen sikre, at børn og unges sunde, naturlige udvikling samt vold og seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap drøftes i relevante faglige fora?
- Hvordan vil man skabe rum til dialog, således at viden og erfaringer kan udveksles til videre gavn for pædagogisk praksis på institutionen?
- Hvordan vil ledelsen sikre, at nye medarbejdere bliver fortrolige med politikken?
- Hvordan vil ledelsen sikre, at den opnåede viden og den udviklede politik fastholdes i tilfælde af udskiftning af ledelse, skrivegruppe, nøglepersoner?
- Hvordan vil ledelsen sikre inddragelse af forældrene/forældremyndighedsindehaverne til børnene og de unge med handicap?



Forældreinddragelse

Når man fagligt arbejder med at skulle forebygge og opspore vold og seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap, som opholder sig i en institutionel ramme, er det vigtigt at orientere forældrene om, hvad det konkret indebærer i praksis. Inddragelsen skal ske i det omfang, det er muligt og giver mening for begge parter.

Det er helt almindeligt for de fleste forældre at opleve forskellige grader af afmagt og frustration, når der som led i den daglige omgang mellem børn og voksne kan opstå pressede situationer, der kan resultere i, at barnet i frustration og afmagt slår og måske slår den voksne. Børn med handicap kan med baggrund i deres handicap have vanskeligere ved at forstå meningen med det, der foregår, at skulle tilsidesætte egne behov, overskue pressede situationer, brud på hverdagsrutiner eller skift af voksne omkring dem. Mange forældre til børn med handicap fortæller også åbent og ærligt om de negative følelser, de har været ramt af, og som kan have ført til, at de har slået, fastholdt eller skældt barnet ud på en måde, hvor barnet kan have oplevet sig krænket eller ydmyget.

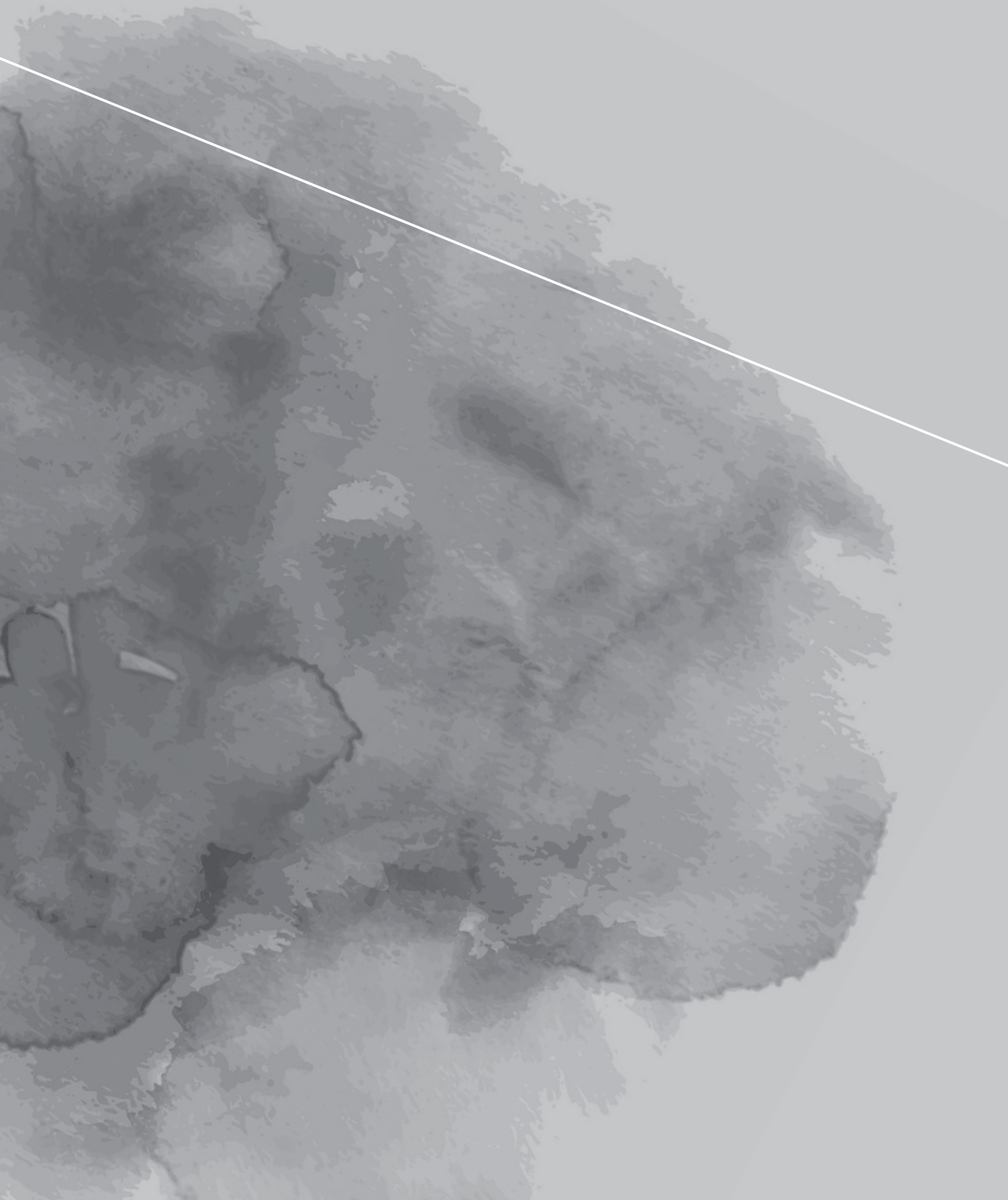
Episoder med varierende former af fysisk magt eller psykisk vold er altså ikke et ukendt fænomen hos forældre til børn med handicap, og derfor vil det ofte være både naturligt og hensigtsmæssigt at inddrage forældrene i arbejdet omkring forebyggelse af vold og seksuelle overgreb. Inddragelse af forældrene kan dels hjælpe til at få sat fokus på en eventuel problematik, men også understøtte den fælles dialog om alternative måder at håndtere situationerne på.

Den konstruktive dialog mellem forældre og institution kan medvirke til at styrke arbejdet med et fælles forebyggende sigte, fordi det grundlæggende handler om at få brudt tavsheden og tabuet omkring afmagt. Med dialogen får man skabt rum og mulighed for at kunne tale om de følelser og utilstrækkelighedsoplevelser, som alle forældre kan genkende i større eller mindre grad.

Det forudsætter dog, at fagpersoner og institution er i stand til at præsentere problematikken på en måde, der kan invitere til dialog om alternative måder at løse konflikter på. Det kan også være, at man skal gøre brug af en ekstern underviser, der kan hjælpe til igangsættelse af dialog eller et konkret forældrekursus. Her kan institutionen med fordel præsentere deres egen proces og arbejde med at forebygge psykisk vold, fysisk vold og grænseoverskridelser mellem børn og voksne og mellem børn og børn.

På samme måde må forældrene informeres om, at en del af arbejdet med forebyggelse af vold og seksuelle overgreb indebærer at arbejde pædagogisk med at understøtte børns udvikling og personlighedsdannelse. Herunder findes også seksualiteten, som handler om barnets evne til at mærke egne grænser, at kunne markere grænser og at kende forskel på gode og dårlige berøringer. I den forbindelse kan der være helt konkrete aspekter eller opmærksomhedspunkter, som det er vigtigt at få etableret et samarbejde med forældrene om. Det kan eksempelvis være, i hvilken grad det er muligt at give eller skabe privatliv for større børn. Dialogen med forældrene om barnets seksualitet kan ske i relation til drøftelser om barnets handleplan. Her bør man dog, under hensyntagen til barnets alder og ret til privatliv, balancere mellem, hvilken information der er relevant for forældrene, og hvad der er forbeholdt barnets eget privatliv. Er det f. eks. relevant at fortælle om en 15-årig piges flirt med en jævnaldrende dreng?

I det pædagogiske arbejde med at understøtte et barns seksualitet er det vigtigt at sikre og systematisere en kontinuerlig og nødvendig faglig refleksion med fokus på hele barnets udvikling, da udvikling af et barns seksualitet ikke sker løsrevet fra andre udviklingsområder. På nogle institutioner har man derfor valgt at formalisere dette fokus og sikre den faglige refleksion ved at indskrive seksualitet og udvikling af en sund kropslig integritet som en del af barnets handleplan.



Skabelon til den lokale politik

Skabelon til den lokale politik

Forslag til indhold i politik til forebyggelse og opsporing af vold og seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap	
<p>Institutionens værdigrundlag som baggrund for politikken</p> <ul style="list-style-type: none">• Beskriv <i>baggrunden</i> for, at institutionen har valgt at have fokus på forebyggelse og tidlig opsporing af vold og seksuelle overgreb mod børn/unge med handicap.• Er det eksempelvis på grund af jeres børne-/ungegruppe, særlige problematikker hos børnene/de unge, tidligere erfaringer etc.?	
<p>Formål med politikken</p> <ul style="list-style-type: none">• Tydeliggør, <i>hvordan</i> I arbejder aktivt med at forebygge og tidligt opspore overgreb mod børn/unge med handicap.• Dette skal både være over for de børn/unge med handicap, som har oplevet vold eller seksuelle overgreb, før de kom til jer, og for de børn/unge som bor hos jer nu.• Formålet kan også handle om at sætte nogle klare rammer op ift. adfærd på institutionen, og om <i>hvordan</i> I fagligt håndterer børn og unge udsat for vold eller seksuelle overgreb.	
<p>Målgruppe</p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Hvem</i> retter denne politik sig i mod? De ansatte, ledelsen, børnene, forældrene, samarbejdspartnere etc.• Beskriv, <i>hvorfor</i> politikken er målrettet den/de udvalgte målgrupper.	
<p>Definitioner af seksualitet, seksuelle overgreb og vold</p> <ul style="list-style-type: none">• Beskriv, <i>hvordan</i> I på institutionen definerer og arbejder ud fra denne forståelse af børnene og de unges sunde seksuelle udvikling, seksuelle overgreb og vold.• Definitionen skal afspejle institutionens interne drøftelser om overgreb.	

<p>Faglig viden om tilgange til børn og unge om seksualitet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beskriv, <i>hvad</i> I ved om børns seksualitet. • Beskriv, <i>hvad</i> I oplever hos den specifikke børnegruppe, som I arbejder med. • <i>Hvordan</i> passer vi på børnene/de unge? • <i>Hvordan</i> passer vi på de ansatte? 	
<p>Faglig viden om forebyggelse og tidlig opsporing af overgreb mod børn og unge</p> <ul style="list-style-type: none"> • Som en del af den <i>tidlige opsporing</i>, bør I tydeliggøre, <i>hvilke</i> tegn og reaktioner, der er kendetegnende ved hhv. vold og seksuelle overgreb og relatere det til den børne- og ungegruppe, I arbejder med både ift. alder, handicap, modenhed samt øvrige problematikker. • Beskriv jeres <i>faglige tilgang</i> til at tale med børn om overgreb, og <i>hvordan</i> I er nysgerrige på den adfærd hos børnene, som vækker bekymring. • Som en del af jeres <i>forebyggelse</i> kan I beskrive, hvordan I vil skabe og vedligeholde følgende: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Hvad</i> er de pædagogiske mål med at forebygge? Skal I lære børnene/de unge om rettigheder, grænser, gode/dårlige hemmeligheder, lyst/tvang etc.? • Beskriv <i>hvordan</i> jeres ledelse skal understøtte det daglige forebyggende arbejde. • Beskriv, <i>hvordan</i> I vil sikre et fagligt miljø, hvor det er naturligt at have løbende drøftelser om normer, daglige rutiner og omgangsformer. • Beskriv, <i>hvordan</i> I vil sikre plads til faglige refleksioner om egen og andres adfærd og handlinger. 	
<p>Strategi for implementering og opfølgning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beskriv, <i>hvordan</i> I på institutionen vil sikre, at denne politik bliver et aktivt, velkendt og anvendt redskab i den daglige praksis. • Beskriv, <i>hvordan</i> I vil arbejde med politikken på personalemøder/temamøder el.lign. • Beskriv, <i>hvordan</i> I vil introducere nye medarbejdere til jeres politik om forebyggelse og tidlig opsporing. 	

Skabelon til den lokale politik (fortsat)

<p>Inddragelse af børn/unge, forældre</p> <ul style="list-style-type: none">• Beskriv, <i>hvordan</i> (og om) I ønsker at inddrage børnene/de unge i politikens indhold.• Beskriv, <i>hvordan</i> (og om) forældre/værge/samarbejdspartnere inddrages eller underrettes om jeres arbejde med at forebygge og opspore vold og seksuelle overgreb mod børn?	
<p>Henvisning til relevante links, litteratur m.v.</p> <ul style="list-style-type: none">• Oplis, <i>hvor</i> man som medarbejder/leder kan finde råd og vejledning: kommunens hovednummer, den sociale døgnvagt etc.• Indsæt links til hjemmesider, hvor I kan finde relevant litteratur om emnet overgreb.• Indsæt litteraturhenvisninger til god faglig eller skønlitterær læsning for medarbejdere eller til børnene/de unge.	
<p>Øvrige relevante emner:</p> <ul style="list-style-type: none">• Beskriv den <i>lovgivning</i>, som de ansatte skal være orienteret i:<ul style="list-style-type: none">• Skærpet underretningspligt• Hvad en underretning skal indeholde• Afværgepligten.• <i>Handleveje</i> – beredskabsplan:<ul style="list-style-type: none">• Hvad gør den enkelte, når mistanken opstår?• Beskriv, <i>hvem</i> I skal henvende jer til – navn og telefonnummer på kontaktperson(er).• Beskriv de forskellige handleveje alt efter, hvem mistanken retter sig imod (forældre, ansat, barn/ung, andre).• Beskriv, <i>hvem</i> der skal foretage anmeldelsen.• Beskriv, <i>hvem</i> der taler med pressen.	

Litteratur og øvrige kilder

- Bremer, Mette, cand.psych., Specialpsykologkandidat i børne- og ungepsykiatri, Region Hovedstaden og Ole Jakob Storebø, seniorforsker ved Psykiatrisk Forskningsenhed, Region Sjælland, og adjungeret lektor, Psykologisk Institut, Syddansk Universitet
- Børnerådet (2016): *Hver anden ung kender ikke sine rettigheder*. Analysenotat nr. 1/2016. 3. årgang. www.boerneraadet.dk/nyheder/nyheder-2016/hver-anden-ung-kender-ikke-sine-rettigheder
- Cannon, Walter (1932). *Wisdom of the Body*. United States: W.W. Norton & Company
- Det Kriminalpræventive Råd (2012): *Seksuel vold blandt unge: En systematisk tilgang til primær forebyggelse*: bibliotek.dk/da/work/870970-basis:29400407
- KORA (2017): *Børn, der krænker andre børn, Erfaringsopsamling*
- SISO og SUS (2007): *Seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap*: socialstyrelsen.dk/udgivelser/seksuelle-overgreb-mod-born-og-unge-med-handicap
- Folketingets Ombudsmand, Dok.nr. 16/01412-3 IRL: www.ombudsmanden.dk/om/ombudsmandens_arbejde_/tilsyn/temaer/temarapporter/handicapboern
- Lovell (2002)
- Karsberg, Sidsel et al (2013): *Childhood Trauma, PTSD, and Physical Health*
- Kikuchi, J. (1995): *When the offender is a child: identifying and responding to juvenile sexual abuse offenders*. In M. Hunter (Ed.): *Child survivors and perpetrators of sexual abuse: Treatment Innovations*. Thousand Oaks, California: sage Publications, Inc.
- Langfeldt, T. & M. Porter (1986): *Sexuality and family planning. Report of a consultation and research findings*. WHO
- Lyk-Jensen m. fl. (2017): *Børn, der oplever vold i familien – omfang og konsekvenser*. SFI 17:02
- O'Connell, Rachel (2003): *A typology of child cyber-sexploitation and online grooming practices*. Cyber-space Research Unit, University of Central Lancashire
- Strange, Mimi (2008a)
- Socialstyrelsen (2014): *Den professionelle tvivl. Tegn og reaktioner på seksuelle overgreb mod børn og unge*. SISO, Socialstyrelsen: socialstyrelsen.dk/udgivelser/den-professionelle-tvivl-tegn-og-reaktioner-pa-seksuelle-overgreb-mod-born-og-unge
- Zeuthen, Katrine (2009): *Kærlighed og overlevelse. Barneseksualitet og seksuelle traumer*. Akademisk forlag
- Zeuthen, Katrine (2012): *Børn og seksualitet*. Artikel i Månedsskrift for almen praksis. April 2012
- Hagelquist, Janne Østergaard (2012): *Mentalisering i mødet med udsatte børn*. Hans Reitzels Forlag
- Helle Holt, Mogens Christoffersen, Maria Hedemark Poulsen, Steen Bengtsson & Henning Bjerregård Bach: *Vold og seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap*. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 17:18

Gode kilder til mere viden

- socialstyrelsen.dk/boern/overgreb
- vidensportal.dk
- forebygovergreb.dk
- redbarnet.dk
- bornetelefonen.dk
- sexogsamfund.dk
- mistanken.dk
- brydtavsheden.dk
- familievold.dk
- sumh.dk

Udgivelser

- www.sfi.dk/publikationer/vold-og-seksuelle-overgreb-mod-boern-og-unge-med-handicap-13265
- socialstyrelsen.dk/udgivelser/den-professionelle-tvivl-tegn-og-reaktioner-pa-seksuelle-overgreb-mod-born-og-unge
- socialstyrelsen.dk/udgivelser/en-tryk-anbringelse-forebyggelse-af-seksuelle-overgreb-mod-born-og-unge-et-inspirationsmateriale
- vidensportal.dk/temaer/boern-der-oplever-vold
- vidensportal.dk/temaer/seksuelle-overgreb
- ligelyst.dk
- sumh.dk/politik-og-projekter/rapportbiblioteket

Tak til følgende videnshavere for faglige input:

Else Wisbech, John Nelander Kielstrup, Karin Riis Munch, Kim Steimle Rasmussen, Kuno Sørensen, Lane Lund, Malene Hein Damgaard, Marianne Holst Nielsen, Marianne Lomholt, Marianne Rasmussen, Marlene Qvist Simoni, Mette Volsing, Mette Brunberg, Mette Grostøl, Mimi Strange, Pernille Ane Egebæk, Rikke Kann, Thue Sommer, Tove Weis, Vibe Neidhardt, Sigrid Netteberg, Karen Bøtkjær, Anne Grethe Mogensen, Hanne Schnoor, Louise Grønne, Gitte Møland, Pernille Spitz, Carina Hausner Bang, Ida Haahr-Pedersen, Anette Baadsgaard, Pia Rathje, Bo Møllerup, Joan Birret Bediako, Karna Mikkelsen, Rikke Kann, Maja Rongen Jensen og personalet på Camillehusene.



Socialstyrelsen

Socialstyrelsen
Edisonvej 1,
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.socialstyrelsen.dk