



Opsporing og håndtering af overgreb mod anbragte børn og unge med handicap

Indsatsbeskrivelse til ansøgningsvejledning

september 2023

Viden til gavn

Publikationen er udgivet af
Social- og Boligstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf: 72 42 37 00
E-mail: info@sbst.dk
www.sbst.dk

Social- og Boligstyrelsen.
Udgivet september 2023

Download eller se rapporten på
www.sbst.dk.

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse
af kilde.

ISBN: kontakt isbn@sbst.dk
digital isbn: kontakt isbn@sbst.dk

Indhold

Indledning	2
Målgruppe.....	2
Den foreløbige indsats	2
Kerneelementer	3
1: Afdæk risikofaktorer ift. o.....	3
vergreb	3
2: Skab mødeøjeblikke	5
3: Hav altid en hypotese om overgreb ved adfærdsændring eller fysiske og/eller psykiske tegn på overgreb	5
4: Træn grænsesætning	6
5: Styrk forældresamarbejdet	7
6: Arbejd traumebevidst	8
Teori- og værdigrundlag	9
Organisatoriske forudsætninger	10

Indledning

Anbragte børn og unge med handicap er i højere grad en børn generelt i risiko for at blive udsat for fysiske, psykiske og/eller seksuelle overgreb, og flere af dem end andre viser sig tidligere at have været udsat for overgreb, uden at det er blevet opdaget og/eller håndteret. Forløbsundersøgelsen af anbragte børn (VIVE 2017:11) viser, at når børnene spørges, så rapporterer 35 % af anbragte børn og unge med handicap, at de har været udsat for vold og 23 % at de har være udsat for seksuelle overgreb. Til sammenligning med anbragte børn og unge uden handicap, hvor de respektive tal er 25 % (vold) og 17 % (seksuelle overgreb). Derudover har børn og unge med handicap, der vokser op i udsatte positioner en større risiko for at blive ofre for overgreb. Anbragte børn med handicap, der vokser op med udsathed er således dobbelt-ramt.

Overgreb overfor anbragte børn og unge med handicap er en meget udbredt og velkendt problematik blandt personale på anbringelsessteder. En problematik som man mange steder føler sig magtesløs overfor at opspore og håndtere. Overgreb over for børn og unge øger sandsynligheden for generel mistrivsel, adskillige psykiatriske diagnoser og øget sandsynlighed for gentagne overgreb. Barnets mulighed for at få relevant hjælp og støtte og derved opnå en bedre trivsel og undgå yderligere overgreb øges, når fagpersoner omkring barnet har de rette redskaber og kompetencer til at opspore og håndtere overgreb, hvis man får mistanke eller viden om overgreb.

Overgreb overfor anbragte børn og unge med handicap er desværre en meget udbredt og velkendt problematik, som bl.a. personale på anbringelsessteder har været bekendt med i mange år, og som man mange steder føler sig magtesløs overfor at opspore og håndtere. Overgreb over for børn og unge øger sandsynligheden for generel mistrivsel, adskillige psykiatriske diagnoser og øget sandsynlighed for gentagne overgreb. Barnets mulighed for at få relevant hjælp og støtte og derved opnå en bedre trivsel og undgå yderligere overgreb øges, når fagpersoner omkring barnet, inklusive personale på anbringelsesstedet har de rette redskaber til både at støtte børn og unge i at fortælle om overgreb, der er begået imod dem og håndtere dette relevant, hvis man får viden om det.

En vidensafdækning i regi af UIP har ikke identificeret nogen indsatser til opsporing og håndtering af overgreb over for målgruppen, og derfor modnes en indsats med en række kernelementer, der er identificeret i vidensafdækningen.

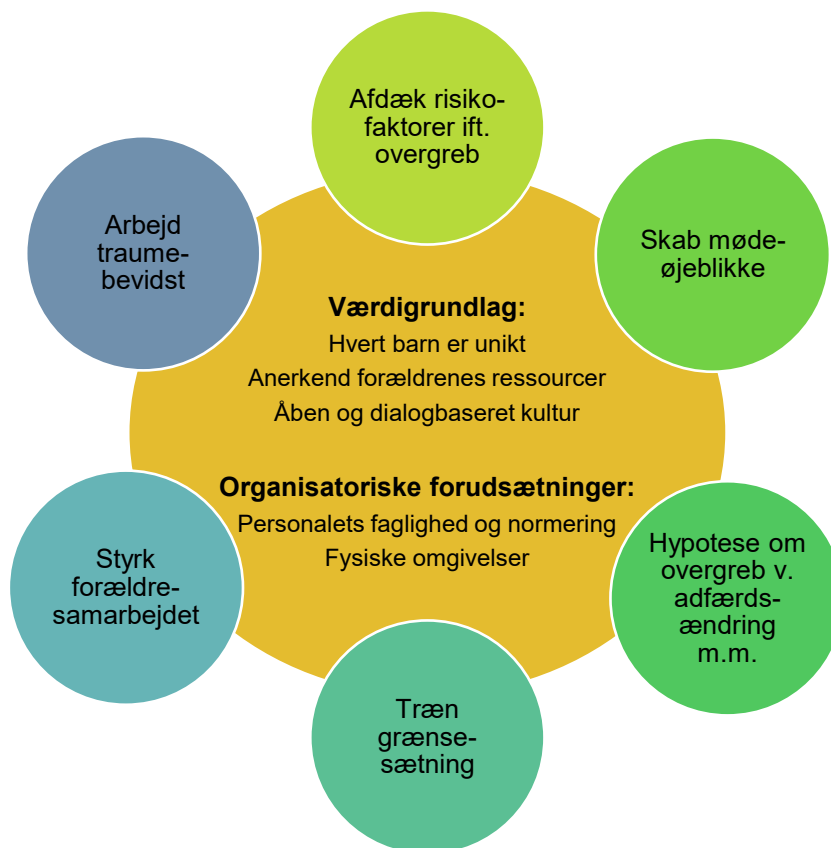
Målgruppe

Projektets overordnede målgruppe er børn og unge med handicap, herunder børn og unge med kognitive eller udviklingsmæssige udfordringer som ADHD, autisme og udviklingshæmning, der lever i socialt udsathed, og er anbragt på en åben kommunal, regional eller selvejende døgninstitution eller et socialpædagogisk opholdssted.

Den foreløbige indsats

Den foreløbige indsats for at understøtte en bedre opsporing og håndtering af overgreb, består af 6 faglige kerneelementer.

Kerneelementerne udgør den samlede indsats og omfatter:



Forudsætningerne understøtter en vellykket implementering af kerneelementerne.

Kerneelementer

1: Afdæk risikofaktorer ift. overgreb

Hvad:

Afdæk risikofaktorer ift. overgreb i relation til det enkelte barn med henblik på at opspore og håndtere overgreb.

Hvorfor:

Børn med handicap har en højere risiko end andre børn for at blive udsat for overgreb. Særligt børn med ADHD, autisme, udviklingshæmning og kommunikationshandicap er i særlig høj risiko for at blive udsat for overgreb. Derudover er omfanget af vold og seksuelle overgreb større blandt anbragte børn og unge med handicap end blandt børn og unge med handicap, som ikke har været eller er anbragt.

Anbragte børn med handicap er således i højere grad sårbare over for at blive udsat for vold og seksuelle overgreb end andre børn. Med henblik på at opspore og håndtere overgreb er det derfor vigtigt, at personale kender de gængse risikofaktorer ift. at have været eller blive udsat for overgreb. Der er en række risikofaktorer, der gør sig særligt gældende ift.:

- Udsathed
- Handicap
- Anbringelsesstedet

Risikofaktorer forbundet med udsathed

Forældre og nært netværk, som f.eks. selv har været udsat for overgreb, har et lavt kognitivt funktionsniveau, kæmper med alkohol- og stofmisbrug eller er under stort pres emotionelt, økonomisk og socialt kan være udfordret i at varetage omsorgsrollen.

Dette kan give tilknytningsvanskeligheder hjemmefra, hvilket kan gøre børnene og de unge sårbare, idet disse kan få barnet eller den unge til at søge nærhed et andet sted. Dette kan både lede til en grænseoverskridende adfærd eller gøre børnene og de unge sårbare over for krænkelser udført mod dem.

Risikofaktorer forbundet med handicap

Risikofaktorer kan også være knyttet til målgruppens handicap. Eksempelvis kan et begrænset kognitivt funktionsniveau, samt anderledes kommunikation og udfordringer med at forstå kommunikation være særskilte risikofaktorer. De faktorer kan blandt andet påvirke, at børnene kan have udfordringer med at aflæse sociale situationer og vide, hvornår de skal fjerne sig fra en situation eller hvornår noget er grænseoverskridende, ligesom det kan påvirke deres forudsætninger for at afkode, forstå og respektere andres grænser. Et begrænset kommunikativt funktionsniveau kan desuden påvirke barnets mulighed for at udtrykke egne grænser. Desuden kan en fysisk funktionsnedsættelse ligeledes være en risikofaktor, som kan gøre barnet mere udsat for overgreb, da barnet kan være afhængig af andres omsorg og pleje.

Samlet giver handicap en dobbelt risiko for børnene: Som følge af deres handicap er de selv i øget risiko for overgreb, og de kan også være i risiko for at havne i situationer, hvor de, selv, som følge af deres funktionsnedsættelse, kommer til at krænke andre.

Risikofaktorer forbundet med anbringelsessted

Målgruppesammensætningen på anbringelsesstedet kan øge risikoen for, at børnene og de unge kan udvise grænseoverskridende og krænkende adfærd over for hinanden. Særligt hvis der sammensættes et stort antal forskellige målgrupper. Miljøet på et anbringelsessted kan være et voldsomt miljø, der for børnene og de unge er normalen, men hvor der kan foregå voldsomme ting fx voldelig adfærd mellem børnene, en hård omgangstone mellem de unge (som kan være svær som barn/ung at sige fra overfor), samt frustrationer der hurtigt smitter mellem børnene.

Arbejdsmiljøet på anbringelsesstedet, herunder arbejdspress og høj grad af kompleksitet i arbejdsopgaverne samt kompetencer og viden blandt de fagprofessionelle, der ikke modsvarer

opgavernes kompleksitet, personalesammensætning, samt vanskeligheder med at rekruttere og fastholde kvalificeret personale udgør hver i sær og tilsammen risikofaktorer, som øger risikoen for forråelse blandt personalet.

Hvordan:

Hjælperedskaber:

2: Skab mødeøjeblikke

Hvad:

Det er i det direkte møde og relationen mellem barn og personale, at overgreb ofte opdages.

Hvorfor:

Som del af at være anbragt tilbringer børnene og de unge meget tid med fagpersoner, der er ansat til at udføre den pædagogiske og omsorgsmæssige indsats for børnene og de unge. En vej til bedre forebyggelse, opsporing og håndtering af overgreb handler om, at barnet mødes af voksne, som ser dem og som tør handle på det de ser og det er essentielt med en god relation til barnet, der er præget af tillid og tryghed og en professionel åbenhed og nysgerrighed på barnet/den unges livsverden, samt at fagpersonen har tid til at kunne møde barnet, hvor det er.

Mange overgreb opdages ved, at et barn fortæller om det via samtale eller at barnets adfærd ændres markant. For fagpersoner som arbejder med børn med handicap, er det dog ikke altid nemt at se om adfærden skyldes barnets handicap, generel mistro eller er en reaktion på grænseoverskridende adfærd udført mod barnet. For at opspore overgreb bliver kendskab til barnet, relationen og det direkte møde med barnet derfor centralt, da barnet ikke altid selv kan fortælle om overgreb og der kan hurtigt opstå professionel tvivl om, hvad barnets adfærd skyldes. Er det fx del af et barns opmærksomhedsforstyrrelse at barnet reagerer negativt i bestemte situationer – eller er det tegn på, at barnet har været udsat for noget grænseoverskridende i en sådan situation tidligere? Det kan være svært at skelne almen adfærd fra den adfærd, der kan opstå hos et barn som følge af overgreb – særligt når overgrebene er foregået barn og barn imellem.

Mødet med barnet er således centralt. Mødeøjeblikke eller udviklende øjeblikke, er mange små, bevidste samspil mellem fagpersonale og barn, som kan understøtte og udvikle barnets tilknytningsstil og selvfølelse. Et fokus på mødeøjeblikke med anbragte børn med handicap kan understøtte, at barnet med handicap får mulighed for at kunne udtrykke sig. At kunne udvikle sig i mødet kræver etablering af en tilstrækkelig tillidsfuld relation til barnet, at mødeøjeblikket kan foregå i en tryk situation og kontekst for barnet, og at medarbejdere har fundet en passende kommunikationsform ift. barnets handicap.

Hvordan:

Hjælperedskaber:

3: Hav altid en hypotese om overgreb ved adfærdsændring eller fysiske og/eller psykiske tegn på overgreb

Hvad:

Arbejd med faglige hypoteser om overgreb, så der ved adfærdsændringer/fysiske eller psykiske tegn/mærker hos barnet eller den unge undersøges, om barnet har været udsat for overgreb

Hvorfor:

Børn og unge med udviklings- og opmærksomhedsforstyrrelser, kommunikationshandicap og/eller øvrige kognitive handicap har ofte bestemte udtryk og reaktionsmønstre, der kan være svære at afkode for mennesker, der ikke kender det enkelte barn eller den enkelte ung eller deres handicap. Flere af børnenes og de unges handicap giver i forskellig udstrækning også udfordringer i forhold til kommunikation blandt andet et meget begrænset verbalt sprog eller at barnet kommunikerer meget konkrættænkende.

Dette gør, at børn med handicap - særligt børn med ADHD, autisme, generel udviklingshæmning, eller intellektuelle eller kommunikative handicap - i forskellig udstrækning har udfordringer ift. at fortælle eller formidle til andre personer om oplevelser, som har været grænseoverskridende samt at forstå grænseoverskridende oplevelser som krænkende. Informanter i interviews peger desuden på, at børnene grundet deres udfordringer med at fortolke og forklare følelser og adfærd kan komme i tvivl om, hvorvidt de reelt har været udsat for noget grænseoverskridende eller ej.

Samtidig kan barnets eller den unges tegn og reaktioner på eventuelle overgreb minde om, eller blive sløret af deres handicaps habituelle udtryksform fx særlige motoriske bevægelser, afvigende blikkontakt eller (social) tilbagetrækning. Ved adfærdsændringer eller fysiske/psykiske tegn hos barnet/den unge, kan det derfor være udfordrende for fagpersoner at skelne mellem om det skyldes de psykiske, kognitive eller kommunikative handicap og adfærd knyttet dertil, eller om adfærdsændring eventuelt skyldes aktuelle eller tidligere overgreb.

Pga. sammenfald mellem handicappets udtryk og barnets tegn og reaktioner ved overgreb, er det derfor afgørende for at styrke opsporingen af overgreb mod anbragte børn med handicap, at der fastholdes en konsekvent og aktiv hypotese om overgreb ved adfærdsændringer/fysiske tegn hos barnet eller den unge.

Ved adfærdsændring eller fysiske tegn, skal fagpersonen som en del af flere faglige hypoteser altid have en hypotese om, at adfærdsændring eller fysiske eller psykiske tegn kan skyldes overgreb mod barnet eller den unge.

En væsentlig pointe er, at fagpersonale skal styrkes og uddannes til at opspore og håndtere overgreb. Ledelsen har en opgave i at understøtte personalet ift. udarbejdelse af underretninger, og hvornår disse skal laves.

Hvordan:**Hjælperedskaber:**

4: Træn grænsesætning

Hvad:

Styrk børn og unges forståelse for grænser, så de lærer at mærke og udtrykke egne grænser samt forstå og respektere andres grænser.

Hvorfor:

Børn med handicap, og særligt børn med ADHD, autisme, udviklingshæmning og kommunikationshandicap har i forskellig udstrækning udfordringer ift. at fortælle eller formidle til andre personer om oplevelser, som har været grænseoverskridende samt at forstå egne og andres grænseoverskridende oplevelser som krænkende.

Den manglende forståelse og fornemmelse af egen og andres grænseoverskridende adfærd kan både være afstedkommet af selve handicappet og/eller af at have levet i udsathed og omsorgssvigt forud for anbringelsen og eventuelle medfølgende tilknytningsproblematikker. Derudover kan en faktor, der bidrager til den manglende grænsesætning og forståelse også være de vilkår, man som anbragt barn/unge nogen gange lever under, i form af, at børn/unge anbringes i en gruppekontekst, der kan indeholde mange forskellige og komplekse problematikker. De forskellige vanskeligheder og sårbarheder, der præsenteres i en gruppe af anbragte børn og unge, kan have en uhensigtsmæssig og smittende effekt på det enkelte barn, og være medvirkende/forstærkende ift. problematikken omkring grænse- sætning og forståelse.

For at styrke barnets forståelse af egne grænser og styrke barnets evne til at sætte grænser for sig selv, skal anbringelsesstedet have et selvstændigt fokus på dette. Fokus på grænseforståelse hos barnet/den unge skaber øget bevidsthed hos barnet/den unge om egne grænser og virker forebyggende ift. risikoen for aktuelle overgreb, men kan også skærpe barnets forståelse af eventuelle tidligere erfaringer med grænseoverskridende situationer eller overgreb.

Nogle anbragte børn og unge kan som følge af deres handicap have udfordringer med at afkode og forstå og respektere andres følelser, behov og grænser i socialt samspil. Ved at styrke barnets forudsætninger for at forstå og indgå hensigtsmæssigt i samspillet med andre kan man forebygge grænseoverskridende handlinger fra barnets side.

Anbragte børn og unge med handicap, der er blevet udsat for overgreb eller grænseoverskridende adfærd fra andre, har brug for støtte til at få (gen)opbygget egen følelse af grænser og evt. støtte til ikke at overskride andres grænser, som en del af at håndtere følgevirkninger af overgreb/grænseoverskridelse, og som en støtte til, at kunne sige fra overfor nye overgreb/grænseoverskridelser.

I arbejdet med anbragte børn og unge med handicap, og opbygning af deres grænser, findes også et empowerment tema om, at børnene, bl.a. grundet deres anbringelse, skal støttes mere end børn, der ikke er anbragt, i at kende deres rettigheder. Understøttelsen af basale rettigheder som fx retten til et privatliv, retten til selvbestemmelse m.m. kan støtte barnet i at få mere veludviklede grænser, og sige fra, hvis disse overtrædes.

Hvordan:

Hjælperedskaber:

5: Styrk forældresamarbejdet

Hvad:

Arbejd fokuseret på at opbygge et involverende og koordineret samarbejde med og omkring forældrene, så forældrenes ressourcer og muligheder for oplevelse af forældreidentitet understøttes.

Hvorfor:

Forældre har en massiv påvirkningskraft ift. deres børn på områder, der omhandler barnets sprog- og kommunikationsfærdigheder; fysisk og psykisk sundhed og velvære; opmærksomheds- og problemløsningsfærdigheder; sociale færdigheder; skolepræstationer; færdigheder til at mestre modstand og den emotionelle regulering. Også selvom barnet er anbragt uden for hjemmet, har forældrene en påvirkningskraft ift. disse områder.

Forældre til anbragte børn kan dermed være afgørende for at fastholde den gode udvikling for barnet/den unge, og et godt samarbejde imellem myndighed, anbringelsessted og forældre kan være essentielt for hvordan barnet udvikler sig

Det samfundsmæssige syn på forældre, der har et barn anbragt, har ændret sig betydeligt over årtier, fra at barnet skulle beskyttes i mod forælderen (som barnet er anbragt væk fra), til at forældre anerkendes som betydningsfulde samarbejdspartnere, der altid er forbundet med deres barn. Det fremgår konkret af følgende citat: "Uanset hvor lidt forældreevne, de her mennesker har, og hvor store omsorgssvigt, de har forårsaget, så elsker de deres børn, og deres børn elsker dem. Den præmis skal vi som socialpædagoger og som samfund acceptere og arbejde ud fra" (Holtze, L. et al., 2018.)

Når forældre samarbejder med anbringelsesstedet, og anerkender evt. egne problematikker øges sandsynligheden for, at der kan arbejdes godt og kontinuerligt med barnet/den unge, også ift. overgrebsproblematikker. Et godt samarbejde med forældrene kan også understøtte fælles indsatser omkring barnet på tværs af hjem og anbringelsessted, fx træning af grænsesætning og arbejdet med den traumebevidste tilgang. Konkret kan det desuden være relevant at Forældrene inddrages arbejdet med at skabe en traumebevidst forståelse af barnet og dets reaktionsmønster og ved opsporing med at fastholde et nysgerrigt blik på ændret adfærd/fysiske tegn hos barnet mv. Et godt samarbejde med forældrene kan også bidrage til, at det anbragte barn oplever ro og trykthed i anbringelsen, og når barnet evt. er hjemme på besøg i weekender/ferier.

Hvordan:

Når barnet er anbragt skal udfører/anbringelsessted understøtte og fokusere på det gode forældresamarbejde. Dette bl.a. ved kontinuerligt at inddrage og anerkende forældrene, og støtte op om barnets samvær med, relation og tilknytning til forældrene.

Samtidig skal der også (jf. kerneelement 3: Hav hypotese om overgreb ved adfærdsændring eller fysiske og/eller psykiske tegn på overgreb) være en opmærksomhed på, at overgreb kan finde sted i eller have fundet sted i hjemmet. Et tæt samarbejde med myndighed er her essentielt ift. at sikre barnets sundhed, trivsel og sikkerhed.

Hjælperedskaber:

6: Arbejd traumebevidst

Hvad:

Tilrettelæg en traumebevidst praksis, der tager afsæt i og hensyn til det enkelte barnets eventuelle traumer og handicap med henblik på at understøtte barnets fremadrettede trivsel og udvikling.

Hvorfor:

Anbragte børn og unge med handicap udsættes i langt højere grad for overgreb, og må derved også formodes at være traumatiserede på grund af disse overgreb.

Et traume opstår efter en enkelt episode, flere episoder eller et sæt af omstændigheder, der opleves af den enkelte som fysisk eller emotionelt skadelige eller livstruende, og som vedvarende påvirker individets funktionsevne og mentale, fysiske, sociale, emotionelle eller spirituelle trivsel i negativ retning (SAMHSA, 2014a).

I en traumebevidst tilgang forholder man sig bevidst til disse traumer, ved bl.a. at skabe fysisk, psykologisk og følelsesmæssig tryghed for barnet, og giver således det traumatiserede barn mulighed for at overkomme traumet og komme videre ift. trivsel, udvikling og læring.

Traumebevidsthed på et anbringelsessted betyder, at omsorgspersoner, der er tæt på barnet, har en forståelse for, at barnets reaktioner og adfærd kan udgøre "mestringsstrategier" til at håndtere traumer, og at omsorgspersoner derfor skal respondere hensigtsmæssigt, så der tages hensyn til traumerne, og at genkaldelse af traumeoplevelserne med reaktioner som for eksempel undgåelsesadfærd og forhøjet alarmberedskab så vidt muligt undgås.

Den traumebevidste tilgang er også sensitiv ift. barnets handicap – og den måde handicappet kommer til udtryk på.

Hvordan:

Da anbringelsesstedet er barnets hjem i en kortere eller længere periode, er det vigtigt at være bevidst omkring stedets fysiske rammer, og hvorvidt noget i disse, kan fungere som trigger for barnets traumereaktion. Hvis ikke der tages hensyn til sådan en faktor, risikerer barnet at skulle leve i konstant forhøjet alarmberedskab, hvilket er skadeligt for barnet på mange måder.

På et anbringelsessted kan der være brug for at beskytte barnet eller personer omkring barnet ved at lave magtanvendelser, og her er viden om, at magtanvendelser (enten over for en selv eller over for andre børn på anbringelsesstedet, som man ser eller hører) kan være en trigger eller re-traumatiserende faktor, essentiel for at personalet har fokus på skånsomme magtanvendelser og grundig opfølgning hos barnet, efterfølgende en magtanvendelse.

Hjælperedskaber:

Teori- og værdigrundlag

Overordnet bygger indsatsen på et værdigrundlag bestående af tre retningsgivende værdisæt, som ligger til grund for arbejdet med kerneelementerne.

Værdierne tager afsæt i Børne- og Handicapkonventionen samt Social- og Boligstyrelsens vidensafdækning.

1. Hvert barn er unikt

2. Anerkend forældrenes ressourcer

3. Åben og dialogbaseret kultur

Teoretisk afsæt:

Arbejdet med kerneelementerne tager afsæt i en traumebevidst-, inddragende-, resource- og rettighedsbaseret tilgang.

Organisatoriske forudsætninger

Indsatsens organisatoriske forudsætninger beskriver forudsætninger for at understøtte implementeringen af kerneelementerne på et anbringelsessted. De organisatoriske forudsætninger kan derfor betragtes som nogle opmærksomhedspunkter, det kan være relevant at arbejde med for at forbedre vilkårene for at opspore og håndtere overgreb.

På baggrund af vidensafdækningen er følgende organisatoriske forudsætninger identificeret:

- Personalets faglighed og normering
- Fysiske omgivelser



Social- og Boligstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.sbst.dk