



KOMMUNALT BEREDSKAB

Ved bekymring, mistanke eller viden om
overgreb mod børn og unge

En vejledning til professionelle, der arbejder med børn og unge

Indhold

Forord	3
Indledning	4
Hvad er et overgreb?	5
Forebyggelse	7
Bekymring – Mistanke – Konkret viden	9
Børn og unges seksualitet.....	10
Tegn og reaktioner.....	14
Mulige tegn og reaktioner på seksuelle overgreb.....	16
Grooming og overgreb ved brug af sociale medier.....	19
Mulige tegn og reaktioner - vold	19
Børn og unge med handicap	20
Inddragelse af forældrene	22
Fokus på barnet/den unge.....	22
Underretning	23
Anmeldelse til politiet.....	25
Hvad sker der med din underretning?	25
Tiden efter overgrebet.....	27
Hvem gør hvad, hvornår ved mistanke eller viden om overgreb?	28
Vejledende tjekliste for personale i skoler, dag- og døgntilbud, klubber m.v.	28
Vejledende tjekliste sundhedspersonale, tandplejen og PPR	30
Vejledende tjekliste for myndighedsområderne	31
Oversigtsmodel fra SISO.....	32
Evaluering og opfølgning på beredskabsplanen.....	33
Kommunikation, krise- og pressehåndtering	34
Samarbejdspartnere	35
Nyttige adresser og telefonnumre	37
Litteraturliste	38

Forord

Dette er Struer Kommunes beredskabsplan, der har det overordnede mål, at medarbejdere og ledere så tidligt som muligt kan reagere, når der er viden eller mistanke om vold eller seksuelle overgreb begået mod et barn eller en ung.

Børn og unge i Struer Kommune har ret til et godt liv. De har krav på beskyttelse og udvikling og på at opleve inddragelse og sammenhæng. Langt hovedparten af børn og unge i Struer Kommune har det godt, men desværre er der børn og unge, der bliver udsat for seksuelle overgreb og vold fra voksne eller andre børn og unge. Konsekvenserne af vold og seksuelle overgreb kan være meget alvorlige og belaste barnets og den unges trivsel og videre liv.

Lovgivningen pålægger kommunerne et tydeligt ansvar for at have et levende og professionelt beredskab til forebyggelse, tidlig opsporing og hurtig, relevant håndtering af sager ved mistanke eller viden om seksuelle overgreb og fysisk/psykisk vold mod børn og unge.

Formålet med beredskabsplanen er, at alt personale i Struer Kommune, der i deres arbejde har kontakt med børn og unge under 18 år, får handlemuligheder, der kan bruges, når der skal reageres i forhold vedr. vold og seksuelle overgreb.

Det vil sige, at beredskabsplanen er rettet mod ledere og ansatte i dagpleje, dagtilbud, skoler, skole- fritidsordninger, klubber (ungdomsskolen), sundhedsplejen, myndighedsrådgivere, pædagogisk psykologisk rådgivning, behandlingstilbud til børn og unge og deres familier, den kommunale tandpleje, døgninstitutioner, socialpædagogiske opholdssteder, plejefamilier og andre, der er i kontakt med børn og unge under 18 år.

Beredskabet omfatter også ansatte i private og selvejende institutioner, der udfører opgaver for Struer Kommune.

Formålet er endvidere at give anvisninger til, hvordan der arbejdes forebyggende, og hvordan der følges op på konkrete sager.

Beredskabsplanen er udarbejdet af ledere og medarbejdere bredt repræsenteret på tværs af sektorer, fordi det er vigtigt, at der i denne indsats tænkes, arbejdes og reageres tværfagligt og tværsektorielt.



Indledning

Vold og seksuelle overgreb kan have vidtrækkende konsekvenser for børn og unge. Som voksne og fagpersoner har vi ansvaret for at beskytte børn og unge og bidrage til, at vi så tidligt som muligt bliver opmærksomme på og reagerer, hvis børn og unge udsættes for vold eller seksuelle overgreb.¹

Derfor er beredskabsplanen et vigtigt redskab for alle ansatte i Struer Kommune med direkte kontakt til børn og unge – det skal sikre, at alle har fælles viden, kompetencer og lokale handleplaner.

Beredskabsplanen skal gennem implementeringen danne grundlag for, at der udarbejdes lokale forebyggelsespolitikker, som skal tydeliggøre rammerne for samvær mellem børn/unge og voksne på institutionen/skolen/anbringelsesstedet osv.

Der skal sættes fokus på normer, situationer og kontekster, der henholdsvis begrænser eller øger risikoen for overgreb.

Der kan eksempelvis stilles spørgsmål som:

- Har vi den nødvendige viden om børns naturlige seksualitet? – Kan vi sætte ord på det?
- Hvornår, hvor og hvor længe er det i orden, at voksne er alene med børn/unge?
- Er det i orden at give børn/unge kram eller kys? – Hvorfor/Hvorfor ikke?
- Hvad er acceptabel påklædning hos os?
- Hvornår har vold en karakter, hvor vi skal reagere?
- Hvordan orienterer vi forældre og samarbejdspartnere om vores normer for adfærd og omgangstone?

Som fagperson kan det være svært at handle på fornemmelse af overgreb, da vi ved, hvilke menneskelige omkostninger det kan få. Men når vi alle har talt om og arbejdet med tegn og signaler sammenholdt med bekymring og mistanke, så er der større chance for, at vi handler – og handler rigtigt.



For der er ingen undskyldninger, det er altid vores ansvar at beskytte børnene!

¹ I det efterfølgende anvendes betegnelsen overgreb som dækkende over både vold og seksuelle overgreb.

Hvad er et overgreb?

I beredskabsplanen dækker begrebet overgreb både fysisk og psykisk vold og seksuelle overgreb.

Uanset typen af vold, der begås mod et barn/en ung, er der tale om, at barnet/den unge udsættes for en adfærd fra forældre eller andre omsorgsgivere, som er ødelæggende for eller forhindrer udviklingen af et positivt selvbillede og bringer barnets/den unges udvikling og sundhed i fare.

Psykisk og fysisk vold mod børn er ikke tilladt. Det fremgår for eksempel af forældreansvarslovens § 2 stk. 2, hvori der står: "Barnet har ret til omsorg og tryghed. Det skal behandles med respekt for sin person og må ikke udsættes for legemlig afstraffelse eller anden krænkende behandling."

Vold kan både være en bevidst handling eller en handling, der sker i affekt.

Fysisk vold

Fysisk vold kan for eksempel være at blive udsat for kropslig smerte gennem slag, spark, brændemærkning, skoldning, kvælertag eller anden form for straf, hvor barnet rammes direkte på kroppen. Vold kan også være at ruske små børn, så hovedet bevæges ukontrolleret frem og tilbage, hvilket kan føre til hjerneskadener. Omskæring af piger er også fysisk vold.

Psykisk vold

Psykisk vold kan eksempelvis være følelsesmæssig afvisning, ignorering, trusler om at blive forladt, trusler om straf, indespærring, nedgørelse eller anden nedværdigende behandling.

Psykisk vold kan også være negativ social kontrol, hvor barnets eller den unges adfærd påvirkes gennem pres i en sådan grad at barnet eller den unge mistrives. Social kontrol forekommer naturligt i forskellige sammenhænge. Eksempelvis er børneopdragelse et udtryk for almindelig social kontrol, hvor barnet lærer de alment gældende sociale normer i samfundet. Det er således først et overgreb, når barnet eller den unge er udsat for negativ social kontrol, der påvirker trivslen og fremstår tvangspræget.

Det er også psykisk vold for barnet at bevidne fysisk vold mod en af sine nære omsorgspersoner. Psykisk vold kan desuden være omfattende omsorgssvigt, som ses ved, at barnets grundlæggende behov ikke bliver tilgodeset af dets omsorgspersoner.

Det er vigtigt at huske på, at ikke al vold kan ses på et barn/en ung. Fysisk vold kan efterlade synlige mærker, blå mærker på kroppen, på arme eller ben eller måske i ansigtet. Men ofte er mærkerne skjult under tøjet. Psykisk vold efterlader ikke synlige mærker på kroppen, men der sker skade på barnets/den unges psykiske/mentale udvikling.

Seksuelle overgreb

Seksuelle overgreb er alle former for seksuelle overgreb, hvor barnet/den unge udnyttes til at tilfredsstille den voksnes seksuelle behov. Det handler om, at barnet/den unge inddrages i seksuelle aktiviteter, som det ikke er udviklingsmæssigt parat til. Det er en handling, som krænker barnets/den unges integritet, og hvor krænkeren udnytter barnets/den unges afhængighed eller egen magtposition.

Begrebet seksuelt overgreb anvendes også, når et andet barn/ung udviser seksuel grænseoverskridende adfærd overfor et andet barn/ung.

Seksuelle overgreb involverer meget ofte også både psykisk og fysisk vold foruden det seksuelle overgreb. Men det kan også involvere ikke-fysisk kontakt for eksempel via forskellige sociale medier.

SISO² definerer et seksuelt overgreb på følgende måde:

Seksuelle overgreb mod børn er karakteriseret ved:

- Den voksne udnytter barnets tillid
- Det seksuelle overgreb krænker barnets integritet
- Det er en handling, som barnet ikke kan forstå eller misforstår, og som barnet ikke er modent til at give samtykke til
- Det seksuelle overgreb er udtryk for den voksnes behov og på den voksnes betingelser, eller et udtryk for børn og unge, der udsætter andre børn og unge for seksuelt grænseoverskridende adfærd
- Det er en handling, som overskrider samfundets lovgivning og den almindelige moral.³

Seksuelle overgreb omfatter en række strafbare handlinger. Det drejer sig om følgende:

- Voldtægt
- Incest, det vil sige samleje med slægtning i nedadstigende linje (f.eks. forældre eller bedsteforældre) eller samleje mellem søskende. Adoptionsforhold sidestilles med biologisk slægtskab.
- Samleje eller andet seksuelt forhold end samleje med et barn under 15 år - dog 18 år, hvis barnet eller den unge er betroet til undervisning eller opdragelse
- Køb af seksuel ydelse fra en person under 18 år
- Blufærdighedskrænkelse, (blotteri, beføling, beluring, verbal uterlighed, visning af pornografisk materiale)
- Optagelse, besiddelse og udbredelse af pornografisk materiale (fotos/film mv.) af en person under 18 år.

Undersøgelser peger på, at kun en fjerdedel af børn og unge fortæller omgivelserne om seksuelle overgreb umiddelbart efter, de er sket.

Den professionelle tvivl, s. 16

² Socialstyrelsens nationale videnscenter for Sociale Indsatser ved vold og Seksuelle Overgreb mod børn og unge.

³ Kommunalt beredskab – Vejledningsmateriale til håndtering af sager med overgreb mod børn og unge, Socialstyrelsen, 2016, s. 11

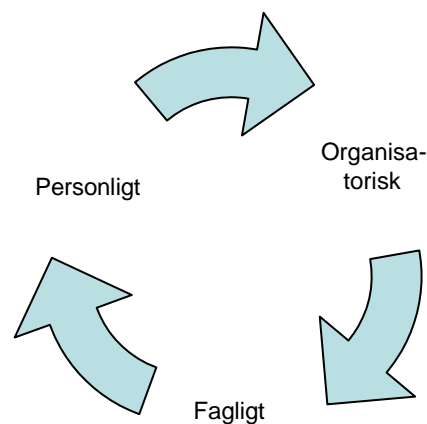
Forebyggelse

Et godt beredskab handler i høj grad om forebyggelse af overgreb. Arbejdet med forebyggelse finder sted i de enkelte skoler og dagtilbud eller andre institutioner f.eks. døgninstitutioner, opholdssteder eller plejefamilier.

Arbejdet med forebyggelse sker både på et organisatorisk, et fagligt og et personligt plan. Det handler om at have en god og imødekommende dialog omkring det at forebygge og forholde sig til overgreb.

Forebyggelsesarbejdet sker:

- i mødet med børn og unge, integreret i samtale, samvær og undervisning
- gennem særlig støtte og hjælp til forælderrollen, hvor der er behov for det
- gennem gode procedurer, ved ansættelse af personale i dag- og døgntilbud
- gennem bevidst integrering af temaet overgreb i faglige fora
- via det gode beredskab, som altid er klar til brug, opdateret og levende.



Børn og unge har krav på de bedst mulige vilkår for deres opvækst. De har krav på beskyttelse, udvikling og inddragelse, de har krav på at blive set og hørt og på at opleve sammenhæng i deres tilværelse.

Børn og unge har brug for voksne, der fortæller dem om livet og om deres rettigheder og pligter. Voksne, der kender deres egne grænser, og som hjælper børn og unge med at sætte grænser.

Børnene skal lære om retten til deres egen krop, de skal lære om gode og dårlige hemmeligheder, og de skal lære at sige nej, når andre børn eller voksne overskrider deres grænser – fysisk, psykisk eller seksuelt.

Denne læring er ikke alene forældrenes ansvar. I dag- og døgntilbud er det yderst relevant at sætte temaet overgreb på dagsordenen – på samme måde som for eksempel trafikikkerhed og gode madvaner. Men først og fremmest skal det enkelte skole-dagtilbud lære barnet om dets rettigheder, om kroppen og om egne grænser.

Det forebyggende arbejde i alle tilbud til børn og unge skal basere sig på åbenhed og dialog omkring børnenes trivsel og udvikling. Derfor er alle institutioner også ansvarlige for at formidle deres professionelle ansvar til forældrene.

Konkret betyder det, at der i alle kommunale tilbuds velkomstmateriale, på deres hjemmeside og andre relevante steder skal videregives information til forældrene om institutionens retningslinjer og politikker vedr. børn og unges seksualitet og vedr. overgreb mod børn/unge.

Det skal være klart for forældre, at personalet har pligt til at handle på mistanke eller viden om overgreb mod børn/unge. Ligeledes skal det være klart i materialet, at hvis mistanke eller viden om overgreb retter sig mod den ene eller begge forældre eller andre familiemedlemmer, må personalet ikke inddrage forældrene i deres mistanke, men alene foretage underretning til Børne- og Familiecentret, som derefter vil forestå anmeldelse til politiet.

Denne praksis kan for det pædagogiske frontpersonale virke i modstrid med almen praksis, da de i alle andre sager altid skal inddrage forældrene og indhente samtykke, inden der videregives oplysninger om et barn. Derfor er det vigtigt, at der internt i de faglige fora drøftes retningslinjer for, hvordan sager skal håndteres på baggrund af Struer Kommunes beredskabsplan.

Den enkelte arbejdsplads skal ligeledes løbende arbejde med opfølgning, opdatering og evaluering af beredskabsplan og lokal forebyggelsespolitik i forhold til hele personalegruppen. Den enkelte medarbejder er forpligtet til at være opmærksom på forhold, der bekymrer dem og dele disse bekymringer med nærmeste leder.

Der skal hele tiden være plads i personalegruppen til åben dialog, undren, selvkritik, gensidig kritik og løbende revision af praksis på den enkelte arbejdsplads og i forhold til Struer Kommunes beredskabsplan generelt.

Bekymring – Mistanke – Konkret viden

I sager om overgreb er tvivlen om, hvorvidt overgrebet reelt har fundet sted ofte et vilkår, og der kan være stor usikkerhed forbundet med at reagere på en mistanke. Viden kan opdeles i forskellige grader, hvor man enten kan have en bekymring, en mistanke eller konkret viden om et overgreb.

Afhængig af hvor konkret viden man har om et overgreb, kan det være meget forskelligt, hvordan man som fagperson skal handle. Hvis du som fagperson har brug for rådgivning og vejledning ved bekymring for eller mistanke om vold eller seksuelt overgreb kan du kontakte Børne- og Familiecentret.

Bekymring

En bekymring er en diffus oplevelse af, at der er noget galt med et barn/en ung i familien eller i omgivelserne. Her er ikke tale om, at man har konkret viden om en konkret handling begået af en bestemt person. Her er heller ikke tale om bestyrket mistanke.

Bekymring alene bør derfor i første omgang føre til skærpet faglig observation af barnet/den unge i en periode og eventuelt samtale med forældrene. Hvis bekymringen går på, at forældrene begår overgreb mod barnet/den unge, må forældrene ikke inddrages. Det samme gælder for andre primære omsorgspersoner (herunder plejeforældre, hvis bekymringen går på, at det er dem, der begår overgrebet). Man bør altid drøfte sin bekymring og faglige observationer med sin leder.

Ved en bekymring for om et barn mistrives eller er udsat for overgreb, kan der være meget, som holder en tilbage fra at reagere. Er det en upassende mistanke? Overfortolker jeg? Er jeg den nærmeste til at reagere? Bryder jeg min tavshedspligt?

Uanset hvad der holder dig tilbage, bør du reagere og få undersøgt, hvad der er galt!

Mistanke

Mistanke forstås som mere end blot en bekymring. Mistanken handler for eksempel om, at barnet/den unge har været udsat for en seksuelt grænseoverskridende adfærd fra en voksen eller fra et andet barn/en ung. Mistanken kan for eksempel formuleres på baggrund af en observation af barnet eller barnets eget udsagn om hændelser, der har fundet sted eller oplysninger, man har fået på anden vis.

I disse tilfælde skal du rådføre dig med din leder og med Børne- og Familiecentret. Det er Børne- og Familiecentret, der afgør, om politiet skal inddrages. Der skal ved mistanke altid udarbejdes en underretning til Børne- og Familiecentret.

Hvis mistanken går på, at forældrene begår overgreb mod barnet/den unge, må forældrene ikke inddrages. Det samme gælder for andre primære omsorgspersoner (herunder plejeforældre, hvis mistanken går på, at det er dem, der begår overgrebet).

Konkret viden

Konkret viden om, at et konkret barn eller en ung har været udsat for et overgreb – fysisk, psykisk eller seksuelt fra en eller flere personer, kan komme fra udsagn fra barnet/den unge, tilståelse fra krænkeren, fra vidner eller fund ved lægeundersøgelser.

Konkret viden skal altid føre til en hurtig kontakt til Børne- og Familiecentret, der sammen med politiet afgør, hvorledes det videre forløb skal foregå. Der skal ved konkret viden altid udarbejdes en underretning til Børne- og Familiecentret.

Hvis viden går på, at forældrene begår overgreb mod barnet/den unge, må forældrene ikke inddrages. Det samme gælder for andre primære omsorgspersoner (herunder plejeforældre, hvis viden går på, at det er dem, der begår overgrebet).

Børn og unges seksualitet

Udviklingen af barnlig seksualitet går hånd i hånd med barnets samlede udvikling og personlighedsdannelse.

Barnet udvikler sin seksualitet i relation til sine nærmeste omsorgspersoner og kender ikke på forhånd til seksualitetens betydning, hverken hos sig selv eller hos den voksne. De(n) voksne, som tager sig af barnet, er derfor med til at give barnets seksualitet betydning i takt med, at barnets interesse for og udforskning af seksualiteten udvikler sig. 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. Den voksne lærer gradvist barnet sociale spilleregler 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.

Den voksnes rolle i relation til teenageren består i at være til rådighed for en dialog om f.eks. kærestes og følelser. Her skal den voksne være bevidst om at respektere privatsfære og integritet og ikke at overskride den unges grænser.

Fælles for den voksnes tilgang til både det lille og det store barn er, at den voksne skal være en tryk relation. Den voksne skal ikke invadere barnet med en alt for stor viden. Barnets seksualitet er ustruktureret og usamlet, og barnet tillægger ikke seksualiteten samme betydning som den voksne.

Seksualiteten adskiller sig først og bliver til det, man forstår som seksualitet, når barnet kommer i puberteten. Indtil da er seksualiteten diffus. Vi forstår først 'seksualitet', når vi bliver store nok til at forstå betydningen af de lege, vi legede, da vi var små. Når vi forstår betydningen af, at mors mave er blevet stor, hvordan barnet er kommet ind i maven og skal komme ud igen.

I den voksnes understøttelse af barnets seksuelle udvikling er det vigtigt at være opmærksom på, at der stadig er tale om en asymmetrisk relation mellem barnet og den voksne. Barnet er afhængig af først og fremmest at vokse op i en tryk og kærlig kultur, der giver plads til, at barnet opdager og udvikler betydningen af, hvad det vil sige at mærke sig selv i verden i relation til andre.

Et lille barn kender ikke på forhånd til eller har begreb om sin egen eller voksnes seksualitet. Derfor er barnet som udgangspunkt ikke i stand til at vide, hvis det udsættes for et seksuelt overgreb. Barnet vil kunne tro, at overgrebet er en naturlig del af relationen og måske først blive bevidst om, at det har været udsat for overgreb, når det opdager, at seksuelle overgreb ikke er en almindelig del af en relation til voksne. Børn skal lære at skelne mellem omsorg og overgreb, og det er voksne, der skal lære dem det.⁴

⁴ Kommunalt beredskab – Vejledningsmateriale til håndtering af sager med overgreb mod børn og unge, Socialstyrelsen, 2016, s. 25 og Den Professionelle tvivl, SISO og Servicestyrelsen, 2011, s. 13.

Normal adfærd – seksuel udvikling⁵

0-2 årige

- Udforskning af kønsdele
- Erektion hos både drenge og piger
- Mulighed for genital nydelse
- At røre ved sine kønsdele
- Nydelse ved at være nøgen

2-5 årige

- Udviser alderssvarende optagethed af seksualitet
- Leger seksuelle lege med andre børn, som er præget af ligeværdighed, jævnbyrdighed, gensidighed og nysgerrighed
- Interesse i seksuelle lege afbalanceret i forhold til andre aktiviteter
- Siger frække ord
- Tager på familiemedlemmers kønsdele og bryster
- Undersøger sig selv
- Leger far, mor og børn
- Udforsker forskellene mellem drenge og piger
- Leger doktorleg med seksuelt indhold, hvor man undersøger hinanden
- Stimulerer sig selv ved at røre kønsorganer eller gnide dem mod noget
- Viser sig frem
- Kan have erektion

6-10 årige

- Udviser alderssvarende optagethed af seksualitet
- Leger seksuelle lege med andre børn, som er præget af ligeværdighed, jævnbyrdighed, gensidighed og nysgerrighed
- Interesse i seksuelle lege afbalanceret i forhold til andre aktiviteter
- Siger frække ord
- Spørger om kønsdele, bryster, samleje og om hvordan børn bliver til
- Onanerer skjult for de voksne
- Klæder sig ud som det modsatte køn
- Vil ikke have nogen ser på ved toiletbesøg, eller når det skifter tøj
- Blotter sig i leg for at være "sej"
- Beskedenhed, generthed, skjuler leg og adfærd fra voksne

11-14 årige

- Udviser alderssvarende optagethed af seksualitet
- Interesse i seksuelle aktiviteter afbalanceret i forhold til andre aktiviteter
- Siger frække ord
- Onanerer skjult for de voksne – måske flere sammen
- Er interesseret i de tekniske forhold omkring sex, forplantning mv.
- Gør alt hvad det kan for at skjule sin spirende seksualitet for forældre
- Har stor interesse for både sit eget og det modsatte køn

⁵ JanusCentret, Bekymringsbarometer 2016 samt Børn og seksualitet, Katrine Zeuthen, Månedsskrift for almen praksis, april 2012, s. 310-311

I puberteten

Ungdomstiden er overgangsperioden fra barndom til voksen. Den varer fra starten af puberteten til 18-20 års alderen. Puberteten er den periode i livet, hvor en person bliver kønsmoden. Selv om der er individuelle variationer i, hvornår ungdomsperioden begynder og slutter, bruges begreberne unge og teenagere om hinanden.

Mange af de typiske problemer i ungdomstiden skyldes hormonelle ændringer. Disse forandringer starter normalt efter 10-11 års alderen hos piger og efter 12-13 års alderen hos drenge. Væksten mod fysisk modenhed flader ud efter 17-18 års alderen hos begge køn. Under disse udviklingsår sker der fysiske, mentale og følelsesmæssige ændringer, som kan gøre puberteten til en vanskelig tid. Nogle af problemerne er psykiske og andre er fysiske. I mange tilfælde kan fysiske problemer have psykiske effekter og omvendt.

Selv om de hormonelle ændringer, som signalerer starten på puberteten, som regel begynder i 10-11 års alderen blandt piger og i 12-13 års alderen blandt drenge, er der store forskelle i vækst og udvikling. En vigtig faktor i seksuel udvikling er arv. F.eks. vil en pige, hvis mor fik menstruation sent, også i mange tilfælde få menstruation sent. På samme måde er en drengs udvikling tilbøjelig til at ligne farens.

Om en ung udvikler sig tidligt eller sent, har også en klar sammenhæng med sundhedstilstanden. Dårlig ernæring og sygdom i barneårene vil udsætte starten af puberteten. Desuden vil et barn, som er mindre og tyndere end gennemsnittet, udvikle sig senere. Børn, der udvikler sig tidligt eller sent, kan blive drillet med det. Det er vigtigt at forklare børn, at der altid vil være forskelle, men de fleste er forbigående.⁶

Når man taler om børn og unges seksualitet, bliver det væsentligt at skelne mellem den barnlige, umodne seksualitet og den udvikling mod en voksensexualitet, som begynder i puberteten. En af teenagealderens store opgaver er netop at udvikle den voksne, og også den seksuelle, identitet.

Når der er tale om seksuelle overgreb, er det nødvendigt at forholde sig til dette aspekt for at kunne vurdere på omfanget af et eventuelt overgreb.

Bekymrende seksuel adfærd

Nogle børn og unge udviser en påfaldende interesse for og overdreven optagethed af seksuelle aktiviteter. Det kan f.eks. komme til udtryk ved, at den grænseoverskridende adfærd er den foretrukne i forhold til andre mere alderssvarende aktiviteter. Adfærden fortsætter over tid og gentager sig i de fleste tilfælde, og adfærden mindskes ikke, når den bliver opdaget.

Det kan også være kendetegnende, at barnet ikke tager mod vejledning eller korrigerer sin adfærd, hvis det bliver bedt om det. Der er tale om en seksuel interesse og adfærd, der adskiller sig fra andre børn og unges almindelige seksuelle nysgerrighed. Det kan f.eks. være, at barnet har en påfaldende fremmelig eller voksenagtig viden om sex og udviser interesse for typiske voksne seksuelle aktiviteter.⁷

⁶ <https://www.sundhed.dk/borger/sygdomme-a-aa/boern/sygdomme/vaekst-og-udvikling/pubertet/>,

Speciallæge Grete Katrine Teilmann, 2016

⁷ Den Professionelle tvivl, SISO og Servicestyrelsen, 2011, s. 39.

Adfærd, der giver anledning til opmærksomhed og indgriben⁸

- Overdreven interesse for eller overdreven optagethed af seksuelle aktiviteter
- Seksuelt grænseoverskridende adfærd er den foretrukne fremfor andre mere alderssvarende aktiviteter/lege
- Seksuel adfærd, der adskiller sig fra andre børns/unges naturlige nysgerrighed
- Ikke alderssvarende viden om seksualitet. For eksempel påfaldende fremmelig eller voksenagtig viden om sex
- Overdreven interesse for pornografi
- Seksuelle lege, som fører til beklagelser fra andre børn
- Seksuelle lege, som er forbundet med angst, skam og skyld
- Bestikkelse, trusler eller tvang mod andre børn for at få dem til at deltage i de seksuelle aktiviteter
- Tydelig forskel i alder, modenhed og intellekt mellem de børn, som indgår i de seksuelle aktiviteter sammen

Adfærd, der kræver øjeblikkelig indgriben

- Stor aldersforskel (fx 14-årig dreng, som udviser seksuel adfærd overfor et 6-årigt barn)
- Hvis et offer fortæller om overgreb fx i form af orale, anale eller vaginale penetrationer eller anden intimiderende fysisk krænkelse
- Er udsat for trusler, vold og hemmeligholdelse

Børn og unge med seksuelt grænseoverskridende adfærd er ikke en ensartet gruppe, når man ser på opvækstvilkår, personlighedstræk og adfærd. Der findes ikke "et typisk barn" eller "en typisk ung" med seksuelt grænseoverskridende adfærd. Man kan imidlertid fremhæve en række generelle fællestræk. Udover den seksuelt grænseoverskridende adfærd har en del ofte haft en opvækst, hvor de har udvist tegn på manglende tilpasning og trivsel. Mange har udvist adfærdsforstyrrelser i form af antisocial adfærd og en del har indlæringsvanskeligheder. Personlighedsmæssigt kan børnene og de unge fremstå umodne og med følelsesmæssige, interpersonelle og sociale vanskeligheder.

Et generelt træk kan være, at de er følelsesmæssigt hæmmede, og at de mangler selvindsigt i en grad, der betyder, at de har svært ved at forholde sig til andre på en empatisk måde. Mange føler sig socialt usikre og magter ikke at opbygge ligeværdige relationer med jævnaldrende.

Netop vanskelighederne med at indgå i sociale sammenhænge med andre - ikke mindst jævnaldrende - kan føre til social isolation. Den manglende kontakt til jævnaldrende kan medføre, at barnet foretrækker kontakt med nogen, der er yngre end det selv.⁹

52 % af de børn og unge, der har været henvist til JanusCentret, har udvist tydelig bekymrende adfærd, før de begik det første seksuelle overgreb.
Ca. halvdelen af disse har udvist seksuelt bekymrende adfærd i to til seks år.
Den professionelle tvivl, s. 40

⁸ JanusCentret, Projekt Vest for Storebælt, Børn og unge med seksuelt bekymrende og krænkende adfærd.

⁹ Den Professionelle tvivl, SISO og Servicestyrelsen, 2011, s. 35f.

Tegn og reaktioner

Seksuelle overgreb og vold mod børn og unge er ofte omgærdet af tavshed og hemmeligholdelse og kan foregå gennem længere tid, uden at omgivelserne får kendskab til det. Det kan således være en vanskelig og kompleks opgave at opspore overgreb mod børn og unge.

Det er sjældent muligt umiddelbart at få be- eller afkræftet en mistanke, og som fagperson står man derfor ofte med tvivl, usikkerhed, uvished og uden dokumentation for, om overgrebet har fundet sted. Det er ofte gennem barnet, at man får viden eller mistanke om overgreb. Barnet udviser måske nogle tegn og reaktioner eller kommer med nogle udsagn om overgreb.

Barnet har brug for, at et andet menneske aktivt og engageret reagerer og tager initiativ i forhold til de udsagn, barnet kommer med, eller de tegn og reaktioner, barnet udviser. Som fagperson er det derfor vigtigt, at man dels har en faglig viden om de mulige tegn og reaktioner, som et barn kan udvise, dels har en viden om de processer, der ligger bag afdækningen af et overgreb, for såvel fagpersonen som barnet.

Børns tegn og reaktioner på overgreb er komplekse, flertydige og multifaktorielle. Der kan indgå både somatiske, psykologiske og sociale aspekter i et barns bekymrende adfærd eller mistrivsel. Samtidig er det vigtigt at være opmærksom på, at tegn på mistrivsel ikke nødvendigvis er ensbetydende med tegn på overgreb. Tegn på mistrivsel kan for eksempel også vise sig ved andre belastende oplevelser i barnets tilværelse som for eksempel skilsmisse, et nært familiemedlems sygdom eller død eller skoleproblemer. Manglende trivsel kan også være tegn på andre former for omsorgssvigt, ligesom det kan være udtryk for, at barnet ikke får dækket sine fundamentale udviklingsbehov.

Derfor er det 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 skal derfor læses som opmærksomhedspunkter.

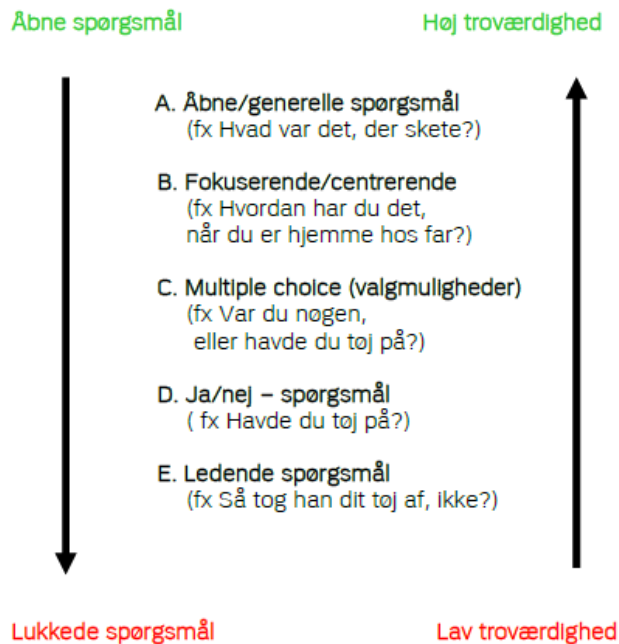
Der findes ingen facitliste for tegn og reaktioner på vold og seksuelle overgreb.

Den faglige viden om tegn og reaktioner skal altid sættes i forhold til den viden, man har om det konkrete barn og dets familie. Hvor gammelt er barnet? Hvor modent er barnet? Hvordan er barnets livsvilkår, og i hvilken kontekst kommer barnets mistrivsel eller bekymrede adfærd til udtryk? Hvad er konkret observeret, og hvad har barnet eventuelt selv konkret givet udtryk for?¹⁰

Børn/unge er forskellige og udtrykker sig forskelligt. Nogle er mere direkte end andre, men de vil alle være præget af det, de har været udsat for. Nogle børn, der har været udsat for overgreb, fortæller det til en voksen, de har tillid til. Her er det vigtigt at tro på barnets udtalelser, men ofte fortæller børnene det indirekte og antydningvist. Lad den voksne, der har den bedste kontakt til barnet, tale med barnet og spørge åbent ind til det, barnet siger. Det er meget vigtigt ikke at udspørge eller afhøre barnet – det er politiets job. Lad være med at lægge din egen bekymring ind i spørgsmålene til barnet. Spørg neutralt og sørg for troværdighed i forhold til spørgemåden. Tag evt. udgangspunkt i nedenstående troværdighedsskema hentet fra Midt- og Vestjyllands Politi, Visitationsgruppen, vejledning til fagpersoner¹⁰.

¹⁰ Kommunalt beredskab – Vejledningsmateriale til håndtering af sager med overgreb mod børn og unge, Socialstyrelsen, 2016, s. 21

Troværdighedsskema:



Stil altid åbne spørgsmål og benyt barnets egne ord i den videre samtale. Det højner troværdigheden og gør risikoen for påvirkning mindre.

Har du kendt barnets/den unges tidligere normale adfærd, og kan du pludselig se markante ændringer, der bekymrer, så skal du altid reagere!

Vær samtidig opmærksom på, at overgreb kan have stået på i flere år – og her kan der ikke nødvendigvis ses ændringer i adfærden.

¹¹ Vejledning til fagpersoner – I sager om overgreb mod børn, Midt- og Vestjyllands politi, Visitationsgruppens folder.

Mulige tegn og reaktioner på seksuelle overgreb¹²

FYSISKE TEGN

Småbørn

- Rødmen, irritation omkring kønsorganer, skede- og endetarmsåbning
- Smerte, kløe, udslæt omkring kønsorganer, skede- og endetarmsåbning
- Vaginal blødning, blødning fra kønsorganer og endetarmsåbning
- Blærebetændelse, skedekatar
- Blod i underbukserne
- Have svært ved at gå eller sidde
- Mave- og fordøjelsessvanskeligheder
- Klager over utilpashed
- Stoppe ting/objekter op i skede- og endetarmsåbning
- Ufrivillig vandladning, encoprese
- Revner i mundvige, sår i munden
- Pådragelse af seksuelt overførte sygdomme
- Synkebesvær, ubehag ift. bestemte fødevarer
- Usædvanlig kropslugt (sæd)
- Følger ikke normal vækstkurve

Mellemstore børn

Mellemstore børn vil udvise de samme fysiske tegn og symptomer som småbørn.

Herudover:

- Psykosomatiske klager over smerter i underlivet, hovedpine, mavepine m.m.
- Vanskeligheder med kropslig kontakt, berøring
- Mangelfuld eller overdreven personlig hygiejne

Teenagere

Teenagere vil udvise de samme tegn og symptomer som småbørn og mellemstore børn.

Herudover:

- Tidlig seksuel aktivitet
- Tidlig graviditet og abort
- Forsøg på at tilbageholde/skjule fysisk udvikling

¹² Kommunalt beredskab – Vejledningsmateriale til håndtering af sager med overgreb mod børn og unge, Socialstyrelsen, 2016, s. 22f.

PSYKISKE TEGN

Småbørn

- Humørsvingninger
- Tristhed
- Angst
- Uforklarlig gråd, skrigeture
- Mareridt, bange for at falde i søvn
- Udvide ligegyldighed, robot-lignende adfærd
- Ensomhedsfølelse
- Isolation
- Reagerer ikke på opfordring på kontakt, trækker sig ind i sig selv/i en skal
- Mistillid til voksne
- Utryk tilknytning
- Dissociation
- Ukritisk i kontakten til andre

Mellemstore børn

Mellemstore børn vil udvise de samme tegn og symptomer som småbørn.

Herudover:

- Lav selvfølelse
- Magtesløshed
- Apati
- Skyldfølelse
- Skamfølelse
- Begyndende depression
- Indadvendthed

Teenagere

Teenagere vil udvise de samme tegn og symptomer som småbørn og mellemstore børn.

Herudover:

- Depression
- Mistillid til andre
- Manglende identitetsfølelse
- Forvirret omkring kønsidentitet
- Forøget skyld- og skamfølelse

SOCIALE OG ADFÆRDSMÆSSIGE TEGN

Småbørn

- Ændring i adfærd
- Seksualiseret adfærd
- Overdreven/tvangspræget onani
- Usædvanlig interesse i og viden om seksualitet ud over alders- og udviklingsmæssigt niveau
- Koncentrationsvanskeligheder for eksempel ved leg og samvær med andre
- Leg med dukker, hvor seksuelle overgreb illustreres
- Regredierende adfærd, babysprog
- Udadreagerende, aggressiv adfærd, sparke, slå, bide
- Hyperaktivitet
- Frustration og vrede
- Frygt for og modvilje mod bestemte personer eller steder
- Umotiveret gråd
- Tavshed
- Påførelse af selvforskyldt smerte, banke hovedet ind i ting, trække i hår, skære i sin krop

Mellemstore børn

Mellemstore børn vil udvise de samme tegn og symptomer som småbørn. Herudover:

- Indlæringsvanskeligheder, manglende koncentration
- Udvide voksen seksuel adfærd, gå forførende, flirtende
- Påfaldende påklædning
- Manglende blufærdighed eller overdreven blufærdighed ift. egen krop og i relation til omgivelserne
- Begyndende selvdestruktiv adfærd
- Tab af kompetencer
- Begyndende udvikling af beskyttelsesstrategier for at undgå seksuelle overgreb eller afsløring heraf
- Mobning
- Begyndende selvmordstanker

Teenagere

Teenagere vil udvise de samme tegn og symptomer som småbørn og mellemstore børn.

Herudover:

- Selvskadende adfærd, cutting, selvmordstanker og -forsøg
- Spiseforstyrrelser
- Alkohol og stofmisbrug
- Udvide pseudomodenhed
- Hemmelighedsfulde, skamfulde
- Udvikling af specielt kropssprog, kropsholdning

Grooming og overgreb ved brug af sociale medier

Udover en opmærksomhed på ovenstående mulige tegn og reaktioner er det vigtigt, at have opmærksomhed på de forhold, der gør børn særligt sårbare i relation til et overgreb.

Et barn kender ikke på forhånd sin egen eller voksnes seksualitet og vil som udgangspunkt ikke være i stand til at vide, hvis det udsættes for et seksuelt overgreb.

Grooming er en langvarig og skjult proces, hvor krænkeren manipulerer barnet/den unge til seksuel aktivitet. Dette kan både foregå på digitale sociale medier og i barnets/den unges almindelige hverdagsfære (hjemmet/fritidsaktiviteter/skole). Krænkeren vil over tid overtale og forføre barnet og således opbygge en relation til barnet/den unge, der gradvist nedbryder barnets/den unges grænser, så overgrebet kan finde sted.

Grooming og overgreb ved brug af de sociale medier dækker blandt andet over overgreb, hvor nøgenbilleder er blevet delt på nettet eller brugt som pressionsmiddel. Det kan typisk være en voksen, der, ved at skjule sin identitet, opbygger et tillidsforhold til barnet/den unge gennem sociale medier.

Mulige tegn og reaktioner – vold¹³

PSYKISKE TEGN

- Tristhed
- Indadvendthed
- Ensomhedsfølelse, føler sig anderledes
- Isolation
- Utryk tilknytning
- Mistillid til voksne
- Dissociation
- Lav selvfølelse
- Hjælpeløshed, magtesløshed
- Skyldfølelse, skamfølelse
- Begyndende depression
- Manglende identitetsfølelse
- Svært ved at løsrive sig fra forældre/løsrive sig for hurtigt
- Post Traumatisk Stress Disorder (PTSD)

¹³ Kommunalt beredskab – Vejledningsmateriale til håndtering af sager med overgreb mod børn og unge, Socialstyrelsen, 2016, s. 24

SOCIALE OG ADFÆRDSMÆSSIGE TEGN

- Koncentrationsvanskeligheder ift. leg og samvær med andre
- Leg med for eksempel dukker, hvor vold illustreres
- Vanskeligheder med impuls kontrol
- Indlæringsvanskeligheder
- Tab af kompetencer
- Udadreagerende, aggressiv adfærd
- Følelse af frustration og vrede
- Hyperaktivitet, hypersensitivitet
- Angst
- Selvdestruktiv og selvskadende adfærd
- Udvikling af beskyttelsesstrategier for at undgå vold eller afsløring heraf
- Overtilpassethed
- Vanskeligheder med at regulere følelser

Børn og unge med handicap

Fagpersoner og alle, der har daglig kontakt til børn og unge med handicap, skal generelt være opmærksom på de samme tegn og reaktioner, som hos børn og unge uden handicap. Men børn og unge med handicap kan udgøre en særlig udfordring, når det gælder opsporing af seksuelle overgreb, da de ikke altid har samme kommunikative evner som andre børn og unge. Derfor har det stor betydning, at man som fagperson kender barnets/den unges handicap og dermed barnets/den unges muligheder for at kommunikere.

Ligesom det gælder for børn og unge uden handicap kan pludselige og markante adfærdsforandringer også være et bekymrende tegn for børn og unge med handicap. For børn med handicap kræver det en ekstra indsats at observere adfærdsforandringer, da mange børn med handicap har haft en opvækst med særligt bekymrede forældre og omgivelser, hvilket kan være med til, at børn og unge med handicap finder sig i mere, da de ikke vil gøre forældre og andre mere bekymrede eller kede af det. Af den årsag kan tegn på mistvivsel og overgreb være mindre tydelige hos handicappede børn end hos andre børn. Et konkret redskab til at skabe et helhedsbillede på barnets adfærd er at skrive dagbog om barnets udvikling og trivsel. På den måde kan det være nemmere at opdage en forandret adfærd.

Når det angår konkrete tegn og reaktioner hos børn med handicap er det væsentligt at bemærke, at børnene kan have meget forskellige funktionsnedsættelser, hvorfor de fysiske og adfærdsmæssige ændringer også er forskellige.

Følgende tegn er særlige for børn og unge med handicap:

Tegnene er afhængige af barnets funktionsnedsættelse:

- Sexfikseret sprogbrug kan også være på skrift- og tegnsprog
- Seksuelle bevægelser ved toilet- og badesituationer
- Voldsom og pludselig vrede
- Rysten

Omvendt kan tegn og reaktioner hos handicappede i nogle tilfælde skyldes selve handicapet - f.eks. hos børn med misdannelser. Derfor er det vigtigt, at den enkelte institution indhenter specialviden afhængigt af børnenes funktionsnedsættelse og er opmærksomme på, at tegn på mistroivsel **kan** skyldes overgreb.

For at undgå berøringsangst er det væsentligt at huske, at børn og unge med handicap også har ret til og behov for åbenhed og viden om sund seksualitet. Derfor bør institutioner og fagpersonalet i det daglige være med til at sætte fokus og ord på, hvad der kendetegner sund seksualitet og adfærd. Det er første skridt til at kunne skelne mellem acceptabel adfærd og krænkelse.

I den daglige kontakt er det vigtigt at holde for øje, at børn og unge med handicap udgør en særligt sårbar gruppe af følgende årsager:

Kommunikation

Børn og unge med handicap kan have vanskeligheder ved at udtrykke sig eller problemer med at forstå andre. Det kan gøre det vanskeligt at fortælle om overgreb eller sige fra.

Fysiske begrænsninger

Børn og unge med fysiske begrænsninger kan have svært ved at komme væk fra en ubehagelig situation.

Kognitive begrænsninger

Børn og unge med kognitive begrænsninger kan have svært ved at afkode om en situation eller en relation er faretruende.

Afhængighed

Børn og unge med handicap er ofte afhængige af andres hjælp til påklædning, toiletbesøg og intimhygiejne. Det kan gøre det svært for børnene at udvikle en fornemmelse for retten til at bestemme over egen krop.

Af disse årsager er det vigtigt, at institutioner, der arbejder med børn og unge med særlige behov har en nedskrevet seksualpolitik, der afklarer, hvordan personalet forholder sig til børnenes/de unges seksualliv, og hvordan seksualundervisning/vejledning tilpasses det forhold, at handicappede børn har andre forudsætninger end børn generelt.

Inddragelse af forældrene

Som udgangspunkt skal forældre altid inddrages i forhold, der angår deres børns trivsel og udvikling. Samtalen og den gode relation i forældresamarbejdet er af stor betydning for børnenes trivsel. Når der opstår mistanke eller konkret viden om overgreb i hjemmet gælder dog særlige retningslinjer i forhold til inddragelse af forældrene.

I sager, hvor mistanken eller den konkrete viden retter sig mod forældre eller andre voksne, som direkte indgår i en forældrelignende rolle, skal disse ikke kontaktes. I stedet sker kontakten til barnets forældre direkte fra politiet eller Børne- og Familiecentret. Det er væsentligt at påpege vigtigheden af at fastholde denne procedure af hensyn til beskyttelse af barnet/den unge og politiets efterforskning af sagen.

Er det imidlertid helt sikkert, at mistanken om overgreb mod barnet ikke kan rettes mod forældrene, så skal forældrene naturligvis inddrages. Formålet er at etablere et samarbejde, der kan støtte barnet, og at etablere nye handlemuligheder, hvor barnets perspektiv er i fokus. I samtalerne med forældrene er det en god ide at tage udgangspunkt i, hvordan verden ser ud med barnets øjne, og hvilke muligheder barnet har. Det er spørgsmål, som ofte overses af professionelle, fordi man netop i disse svære sager er så optaget af sin egen usikkerhed i forhold til uvante procedurer, der skal tages vare på.

OBS!

Hvis mistanke eller viden om seksuelle overgreb retter sig mod den ene eller begge forældre eller andre familiemedlemmer, må personalet **ikke** inddrage forældrene i deres mistanke, men alene foretage en underretning til Børne- og Familiecentret, som derefter vil forestå anmeldelse til politiet.

Fokus på barnet/den unge

Børn, der har været udsat for overgreb, har et naturligt behov for at bearbejde det, der er sket. Nogle børn fortæller selv enten med ord eller gennem deres leg eller tegninger. Andre børn taler ikke om det skete, men finder andre måder at udtrykke sorg, smerte, vrede og andre følelser på.

Det er vigtigt for barnet at vide, at der er voksne til rådighed, og at de voksne tør tale om det, der er sket. Samtale med et barn skal til enhver tid tilpasses barnets alder og udvikling (barnets modenhed), og det skal ske med indføling og et passende sprogbrug i forhold til barnets oplevelser. Dette kan i situationen være en vanskelig, men ikke umulig balance.

Det er vigtigt for de professionelle, der i det daglige er i kontakt med barnet at huske, at barnets behov primært er at være barn. Fasthold derfor en normal hverdag for barnet. Tryghed og forudsigelighed er vigtigt i en utryk og kaotisk situation.

Underretning

Serviceoven, § 154

Enhver, der får kendskab til, at et barn eller en ung udsættes for vanrøgt eller nedværdigende behandling eller lever under forhold, der bringer dets sundhed eller udvikling i fare, har personlig pligt til at underrette kommunen/de sociale myndigheder.

Offentligt ansatte og ansatte i private og selvejende institutioner, der udfører opgaver for det offentlige, har en skærpet underretningspligt

Serviceoven § 153, stk. 1:

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,

- at et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte,
- at et barn umiddelbart efter fødslen kan få behov for særlig støtte på grund af de vordende forældres forhold,
- 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
- at et barn eller en ung under 18 år har været udsat for overgreb.¹⁴

Underretningspligten gælder, selvom der allerede er et samarbejde i gang omkring barnet. Sager om overgreb skal altid ske i et samarbejde med Børne- og Familiecentret.

Din underretningspligt går forud for din tavshedspligt!

En underretning¹⁵ skal som minimum indeholde:

- Barnets/den unges cpr-nummer
- Navne og telefonnumre på forældrene
- Relevante og faktuelle oplysninger om barnets/den unges forhold, herunder hvem der har forældremyndigheden
- En baggrund for underretningen (er det observationer over tid, eller er det en enkelt handling/episode). Beskrivelsen skal være objektiv med angivelse af dato for den enkelte episode
- En redegørelse for barnets/den unges udvikling generelt, fagligt, socialt og personligt
- En beskrivelse af samarbejdet med forældrene
- Barnets/den unges egne udsagn, hvis barnet/den unge selv har fortalt om overgreb
- En redegørelse for barnets/den unges trivsel, mistrivsel og bekymringsadfærd

¹⁴ Kommunalt beredskab – Vejledningsmateriale til håndtering af sager med overgreb mod børn og unge, Socialstyrelsen, 2016, s. 30

¹⁵ Følg link på struer.dk

- En oversigt over eventuel kontakt til andre faggrupper, leder mv.
- Beskrivelse af om forældrene er bekendte med indholdet af underretningen, og om der eventuelt er punkter, de er uenige i (forældres uenighed må ikke medføre ændringer i underretningen, men skal vedlægges som særskilt bilag). Hvis forældrene ikke er orienteret om underretningen, angiv begrundelsen herfor.

Husk begge forældre skal inddrages, hvis der er fælles forældremyndighed.

Underretningspligten er personlig. Det betyder, at du på trods af eventuel uenighed med din leder om hvorvidt, der skal udarbejdes en underretning, har pligt til at underrette, hvis du har mistanke eller viden om, at et barn udsættes for overgreb.¹⁶

Hvis mistanke eller viden om seksuelle overgreb retter sig mod den ene eller begge forældre eller andre familiemedlemmer, må personalet **ikke** inddrage forældrene i deres mistanke, men alene foretage underretning til Børne- og Familiecentret.

Hvis det konstateres, at et barn eller en ung har været udsat for overgreb skal Børne- Familiecentret altid straks kontaktes!

I Børne- og Familiecentret er det Modtagelsen, som tager imod alle underretninger og øvrige henvendelser om overgreb.

MODTAGELSEN

Ring [96 84 85 64](tel:96848564), [96 84 85 84](tel:96848584) eller [96 84 85 81](tel:96848581)

I tidsrummet:

Mandag-onsdag: 8.30-15.00

Torsdag: 8.30-16.00

Fredag: 8.30-13.00

Skriftlige underretninger sendes til: underretning@struer.dk

Udenfor dette tidsrum kan man i særligt alvorlige og uopsættelige tilfælde kontakte Midt- og Vestjyllands Politi i Holstebro på:

96 14 14 48 eller 114 (husk at ringe ud af huset).

Modtagelsen vil anmode underretter om at sende en skriftlig underretning og rådgiver om, hvordan denne udarbejdes. Underretningen fremsendes hurtigst muligt.

Modtagelsen afgør, hvordan barnet skal beskyttes mod yderligere overgreb mv.

Sagen drøftes med politiet, og der tages stilling til en eventuel retsmedicinsk undersøgelse.

Ved akut underretning er det **altid** Børne- og Familiecentret (ikke eksempelvis dagtilbuddet eller skolen), der orienterer forældrene, medmindre andet aftales.

¹⁶ Kommunalt beredskab – Vejledningsmateriale til håndtering af sager med overgreb mod børn og unge, Socialstyrelsen, 2016, s. 31

Anmeldelse til politiet



Har I kendskab til, at der er begået et overgreb mod et barn/en ung, skal der ske anmeldelse til politiet. I Struer Kommune er det Børne- og Familiecentret, der foretager den konkrete politianmeldelse. Det er politiet, der forestår den påkrævede efterforskning i sagen.

Hvad sker der med din underretning?

Når Børne- og Familiecentret modtager en underretning, går en proces i gang med henblik på at afklare barnets/den unges situation og behov for støtte, så der kan gives hjælp hurtigst muligt.

Børne- og Familiecentret er efter modtagelsen af en underretning forpligtet til inden for 24 timer at foretage en vurdering af, om der skal iværksættes en akut foranstaltning.

Derudover skal Børne-Familiecentret vurdere behovet for en børnefaglig undersøgelse efter servicelovens § 50, herunder vurdere barnets/den unges sikkerhed og risikoen for yderligere vold eller overgreb.

Arten og omfanget af den børnefaglige undersøgelse vil i høj grad afhænge af de konkrete omstændigheder.

I forbindelse med den børnefaglige undersøgelse jf. Serviceloven § 50, stk. 3 vil Børne- og Familiecentret gennemføre en samtale med barnet/den unge så tidligt som muligt i forløbet. Barnet/den unge har ret til en bisidder ved samtalen.

Myndighedsrådgiveren kan inden en børnesamtale få rådgivning og vejledning af personalet i Børnehuset vedr. konkrete tvivsspørgsmål, og afholdelse af samtalen skal koordineres med politiet.

Hvis sagen anmeldes, skal politiet og kommunen klarlægge, hvad kommunen må foretage sig i den periode, hvor politiet efterforsker sagen og eventuelt skal videoafhøre barnet. En eventuel videoafhøring skal ske i et børnehus og bør søges gennemført hurtigst muligt, og hvis det er praktisk muligt inden en uge fra anmeldelsen. Politiet vurderer om, der skal foretages en retsmedicinsk undersøgelse.

Børne- og Familiecentret vil typisk tage kontakt til forældrene for at indlede et samarbejde, hvis mistanken om overgreb ikke er rettet mod dem.

Endelig vil Børne- og Familiecentret indhente oplysninger fra dagtilbud, skole og eventuelt andre instanser med det formål at belyse barnets behov for støtte, herunder om der skal ske en akut indgriben – og eventuelt en skærmning gennem anbringelse.

Når et barn eller ung har været udsat for overgreb eller ved mistanke herom, skal Børne- og Familiecentret som led i den børnefaglige undersøgelse benytte det børnehus, som Struer kommune er tilknyttet jf. Serviceloven § 50 b, hvilket ligger i Århus med en satellitafdeling i Herning. I børnehusene håndteres som udgangspunkt sager, hvor overgrebet har en sådan karakter, at der er behov for et samarbejde mellem kommune, politi og/eller sundhedsvæsen. Det er Børne- og Familiecentret, der vurderer, hvorvidt der er tale om en sag, der involverer politi og/eller sundhedsvæsenet.

Struer kommune bevarer myndighedsansvaret i forhold til barnet eller den unge under hele forløbet i børnehuset.¹⁶

Under behandlingen af en sag, hvor et børnehus benyttes, 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.¹⁷

Undersøgsfasen er et forhold mellem de relevante myndigheder, barnet/den unge og familien. Det betyder, at den fagperson, der underretter, kun meget sjældent bliver involveret i den igangværende undersøgelse.

Underretteren vil modtage en kvittering for underretningen inden for seks arbejdsdage med orientering om, hvorvidt der er iværksat en undersøgelse eller foranstaltning vedrørende barnet/den unge. Underretteren kan ligeledes få oplyst hvilken type foranstaltning, der er iværksat og den planlagte varighed af denne, såfremt det har væsentlig betydning for den støtte, som underretteren gennem sit arbejde kan yde barnet/den unge.¹⁸

Børne- og Familiecentret vil tilstræbe, at underretteren orienteres om, hvordan vedkommende konkret skal forholde sig til barnet/den unge og eventuelt til forældrene, indtil sagen er drøftet med politiet.

Hvis I undervejs i processen oplever, at barnets situation yderligere forværres, skal I fremsende en ny underretning til Børne- og Familiecentret.

¹⁶ Kommunalt beredskab – Vejledningsmateriale til håndtering af sager med overgreb mod børn og unge, Socialstyrelsen, 2016. s. 48f.

¹⁷ Serviceloven § 50 c.

¹⁸ Serviceloven § 155 b stk. 1-3.

Tiden efter overgrebet

På baggrund af den børnefaglige undersøgelse og karakteren af den konkrete sag, vurderer Børne- og Familiecentret, hvad der videre skal ske på kort og eventuelt lidt længere sigt.

Hvis undersøgelsen viser, der er et behov for støtte til barnet/den unge og/eller hele familien vil Børne- og Familiecentret iværksætte de relevante foranstaltninger. Børne- og Familiecentret følger tillige op på og koordinerer støtten løbende.

Det vil ofte være hensigtsmæssigt, at Børne- og Familiecentret i et vist omfang har orienteret for eksempel barnets dagtilbud om den videre indsats i forhold til barn og familie. En orientering kan dog kun ske med forældrenes accept, medmindre en videregivelse af oplysningerne er afgørende for sagens videre fremme.

Med henblik på bedst muligt at hjælpe barnet/den unge i det efterfølgende forløb er et samarbejde relevant mellem for eksempel barnets forældre/omsorgs- eller støttepersoner, kommunale tilbud, Børne- og Familiecentret og de foranstaltninger, der eventuelt er iværksat.

Børne- og Familiecentret vil give støtte og vejledning til fagpersonerne i det kommunale tilbud i forhold til, hvordan I bedst hjælper barnet videre. Ofte vil barnet have behov for ro og stabilitet i sine daglige kendte rammer. Det er derfor vigtigt i den pågældende institution at aftale, hvem der har den primære kontakt og omsorg til barnet. Vær til rådighed for barnet ved at lytte og give omsorg.

Sørg for at evaluere ethvert forløb i medarbejdergruppen med henblik på at justere jeres praktiske beredskab og for at sikre, at vigtig viden og læring bringes med ind i næste generation af sagsforløb og medarbejdergruppe.

Hvem gør hvad, hvornår ved mistanke eller viden om overgreb?

Vejledende tjekliste for personale i skoler, dag- og døgntilbud, klubber m.v.

Denne tjekliste henvender sig til dig, der er ansat i et dag- eller døgntilbud til børn og unge, og som har mistanke eller viden om, at der er begået seksuelle overgreb eller fysisk/psykisk vold mod et barn eller en ung under 18 år.

Ansæt – ikke leder

- Tal med nærmeste leder
- Notatpligt – nedskriv tegn, reaktioner eller hændelser, der ligger til grund for din mistanke eller viden. Undgå fortolkning. Hvis det er barnet/den unge, der fortæller så lyt og undgå at udspørge/afhøre barnet. Gengiv barnets egne ord
- Underretningspligt
- Videregive viden til leder
- Hold fokus på barnet

Leder

- Kontakt nærmeste leder/centerchef
- Tag dig tid til at gennemtænke og vurdere tyngden af den viden, du har fået
- Eventuel orientering af forældrene (såfremt mistanken ikke retter sig mod en eller begge forældre)
- Underretningspligt
- Kontakt Modtagelsen i Børne- og Familiecentret
- Inddragelse af TR og HR såfremt mistanken er rettet mod en ansat
- Håndtering af sagen internt i institutionen/skolen/klubben (herunder eventuel orientering til de øvrige forældre og det samlede personale)
- Tavshedspligt
- Pressehåndtering – se særskilt afsnit s. 34

Hvis mistanken retter sig mod en eller begge forældre

- Skriftlig underretning sendes til underretning@struer.dk
- Husk, at du i dette tilfælde ikke må orientere forældrene om mistanken

Hvis mistanken retter sig mod en kommunalt ansat (medarbejder eller leder)

- Inddrag din centerchef og kontakt HR om håndtering af sagen
- Skriftlig underretning sendes til underretning@struer.dk
- Angiv tydeligt, hvem der håndterer pressen – se særskilt afsnit s. 34
- Angiv, hvem der orienterer berørte/alle forældre og børn

Hvis mistanken retter sig mod en anden person end ansat eller forælder

- Skriftlig underretning sendes til underretning@struer.dk
- Orientering til berørte forældre og børn
- Overvej, om der skal ske orientering til øvrige forældre og børn
- Angiv tydeligt, hvem der håndterer pressen – se særskilt afsnit s. 34

Hvis mistanken retter sig mod et andet barn i institutionen

- Pædagogisk indsats ift. børnene
- Samtale med de involverede børn og deres forældre
- Underretning sendes til underretning@struer.dk, så der sikres hjælp til begge/alle involverede børn
- Angiv tydeligt, hvem der håndterer pressen – se særskilt afsnit s. 34

Vejledende tjekliste sundhedspersonale, tandplejen og PPR

Denne tjekliste gælder for dig, der er for eksempel sundhedsplejerske, psykolog ved PPR eller har en tilsvarende funktion i tilknytning til, men ikke som direkte del af et dagtilbud eller en social myndighed. Listen gælder også for dig, der er læge ved kommunens skoler, tandlæge, tandplejer eller på anden måde ansat i sundhedssektoren.

Ansæt – ikke leder

- Notatpligt – nedskriv tegn, reaktioner eller hændelser, der ligger til grund for din mistanke eller viden. Undgå fortolkning. Hvis det er barnet/den unge, der fortæller, så lyt og undgå at udspørge/afhøre barnet
- Kontakt egen nærmeste leder og drøft kontakt til Børne- og Familiecentret eller institution
- Underretningspligt

Leder

- Kontakt leder af institution eller eventuelt Børne- og Familiecentret
- Underretningspligt
- Inddragelse af TR og HR såfremt mistanken er rettet mod en ansat

Hvis mistanken retter sig mod en kommunalt ansat (medarbejder eller leder)

- Inddrag din centerchef og kontakt HR om håndtering af sagen
- Skriftlig underretning sendes til underretning@struer.dk
- Angiv tydeligt, hvem der håndterer pressen – se særskilt afsnit s. 34

Hvis mistanken retter sig mod en anden person end ansat eller forælder

- Underretningspligt
- Angiv tydeligt, hvem der håndterer pressen – se særskilt afsnit s. 34

Underretningspligten må ikke tilsidesættes, selvom der allerede er et samarbejde i gang omkring et barn.

Sundhedspersonale er i udgangspunktet underlagt særlige regler om tavshedspligt, men i tilfælde hvor det vurderes nødvendigt, vil oplysninger om barnet/den unge blive videregivet til de sociale myndigheder.

Vejledende tjekliste for myndighedsområderne

Denne tjekliste henvender sig til dig, der er ansat i det sociale myndighedsområde: BOF og HOPS

- Vurder barnets behov for beskyttelse. Skal der handles her og nu, eller er der tid til nærmere undersøgelse, før handling iværksættes? Tidsfrist for vurdering af underretninger er 24 timer efter modtagelsen
- Genvurdering skal finde sted ved underretning i eksisterende foranstaltninger, og der skal indhentes second opinion fra kollega
- Mulighed for at drøfte sagen med din leder/i team eller gruppe
- Mulighed for drøftelse og udveksling af oplysninger med politiet med henblik på en eventuel anmeldelse jf. SEL § 49 b
- Beslutning om anmeldelse til politiet ligger hos lederen, som også underskriver en anmeldelse
- § 50 undersøgelse – i det omfang formålet tilsiger det
- Samarbejdet med Børnehuset og øvrige relevante myndigheder påbegyndes
- Tavshedspligt og udveksling af oplysninger jf. SEL § 50 c
- Kvittering for modtaget underretning samt orientering om det eventuelt videre forløb
- Hjælp til den/de berørte børn og familier – på kort sigt og på lang sigt

Hvis mistanken retter sig mod en eller begge forældre

- Husk, at du i dette tilfælde ikke må orientere forældrene om mistanken, før der er taget stilling til en eventuel politianmeldelse. Anmeldes sagen, er det politiet, der afgør, hvornår der må rettes henvendelse til forældrene.

Hvis mistanken retter sig mod en kommunal ansat (medarbejder eller leder)

- Anmeldelse til politi drøftes og besluttet af ledelsen i BOF/HOPS
- Eventuel fritstilling af den ansatte besluttet af dennes centerchef i samråd med institutionens øverste leder, HR og/eller direktøren
- Orientering til berørte/alle forældre og børn
- Angiv tydeligt, hvem der håndterer pressen – se særskilt afsnit s. 34

Hvis mistanken retter sig mod en anden person end ansat eller forælder

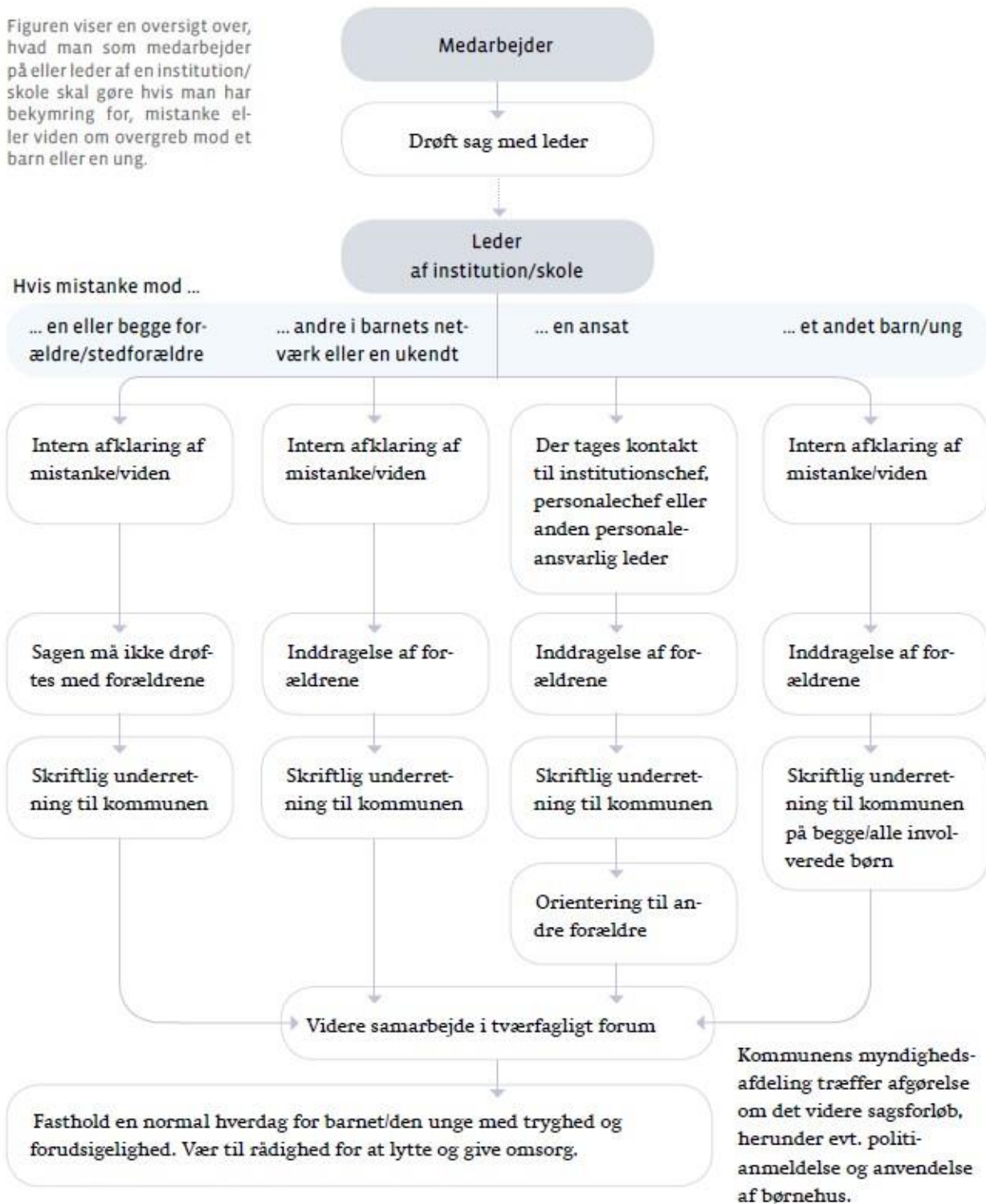
- Samtale med forældre og børn.
- Anmeldelse til politiet drøftes med forældrene, men kan besluttet alene af ledelsen i BOF/HOPS
- Angiv tydeligt, hvem der håndterer pressen – se særskilt afsnit s. 34

Hvis mistanken retter sig mod et andet barn (under 15 år)

- Samtale med de involverede børn og forældre
- Mulighed for at anmode politiet om hjælp til at afdække sagens omfang
- Vurdering og stillingtagen til hjælp på kort og på lang sigt ift. alle involverede børn og forældre og også til den krænkende part.

Oversigtsmodel fra SISO¹⁹

Figuren viser en oversigt over, hvad man som medarbejder på eller leder af en institution/skole skal gøre hvis man har bekymring for, mistanke eller viden om overgreb mod et barn eller en ung.



¹⁹ Kommunalt beredskab – Vejledningsmateriale til håndtering af sager med overgreb mod børn og unge, Socialstyrelsen, 2016, s. 33

Evaluering og opfølgning på beredskabsplanen

Beredskabsplanen skal holdes ved lige ved opdateringer, evalueringer og fortsatte diskussioner i de relevante personalegrupper.

Børne- og Familiecentret er ansvarlig for opdateringen af den fælles kommunale beredskabsplan. Ledelsen i den enkelte afdeling/institution/skole osv. er ansvarlig for, at personalet får kendskab til ændringer og opdateringer samt for udarbejdelse og tilpasning af lokal forebyggelsespolitik.

Det er ligeledes den enkelte arbejdsplads, der skal sørge for udarbejdelse, udbredelse og opdatering af egen tjekliste for, hvem gør hvad hvornår ved bekymring, mistanke eller viden om overgreb – og for informationsstrømmen ved tilfælde af mistanke om overgreb begået af forældre, ansat eller anden end forældre/ansat.

Evaluering af beredskabsplanen skal ske løbende ved behov og ellers mindst hvert fjerde år. Det er Børne- og Familiecentret, der er ansvarlig for den fælles kommunale beredskabsplan. Der opfordres til, at den enkelte arbejdsplads evaluerer i forbindelse med reelle indtrufne hændelser. Såfremt der er dele, som er relevant for den fælles kommunale beredskabsplan, så gives erfaringen videre til Børne- og Familiecentret, som samler viden for hele kommunen.

Det er vigtigt, at alle medarbejdere og ledere gør en indsats for at holde liv i beredskabsplanen og dermed sikre de børn og unge, som vi har ansvaret for at beskytte. Dette kan gøres ved for eksempel at lave temadage, fyraftensmøder, personalemøder og tværsektorielle arrangementer.

ServiceLOVEN

§ 19. Stk. 5.

Kommunalbestyrelsen skal udarbejde et beredskab til forebyggelse, tidlig opsporing og behandling af sager om overgreb mod børn og unge.

Beredskabet skal udformes skriftligt, vedtages af kommunalbestyrelsen og offentliggøres.

Kommunalbestyrelsen skal revidere beredskabet løbende efter behov dog med maksimalt fire års intervaller.

Kommunikation, krise -og pressehåndtering

Kommunikation og krisehåndtering

I sager hvor et barn eller en ung er blevet udsat for et overgreb, er der risiko for, at det kan tiltrække unødigt og meget følsom opmærksomhed, der kan belaste barnet/den unge, familien og andre direkte involverede, herunder medarbejdere.

For at undgå at en – i forvejen kritisk – situation udvikler sig unødigt dramatisk, er det vigtigt at kommunikere tydeligt, roligt og med empati for de involverede.

Medarbejderne bør orienteres hurtigst muligt, og dernæst skal forældrene til børn i samme klasse/vuggestue eller lignende orienteres om sagen og dens håndtering. Der orienteres på et meget overordnet plan.

I samråd med centerchefen afklarer ledelsen tidligt i forløbet, hvem der gør hvad i forhold til krisekommunikation og eventuel pressehåndtering.

Kommunikation og pressehåndtering

Hvis en sag får pressens opmærksomhed, er det vigtigt, at det håndteres rigtigt. Det gælder både i forhold til de direkte involverede, til medarbejdere og i forhold til omverdenen.

I samråd med ledelsen er det centerchefen, der afgør hvem, der håndterer eventuelle henvendelser fra pressen. Det er ligeledes, i samråd med ledelsen, centerchefen, der vurderer eventuel inddragelse af direktøren for området.

Såfremt sagen eskaleres i pressen, eller der er tale om mistanke/viden om en ansat, vil din centerchef som udgangspunkt sikre kontakt til direktøren for området.

Ved henvendelse og udtalelse til pressen rådgiv jer ved Struer kommunes kommunikationsteam – og tag udgangspunkt i Struer Kommunes ”Krisekommunikation”, som findes på Kom In: komin.struer.dk/information-om/kommunikation/krisekommunikation (kopier link til udklipsholder)

Samarbejdspartnere

Børnehuset – en koordineret tværfaglig indsats

Børn og unge, der har været udsat for overgreb, eller hvor der er mistanke herom, har behov for en skånsom tværfaglig indsats af høj kvalitet med barnet eller den unge i centrum. Derfor er der pr. den 1. oktober 2013 oprettet regionale børnehuse, hvor den faglige indsats fra de relevante myndigheder ydes koordineret (sociale myndigheder, politi, sundhedsvæsen). I Region Midtjylland er Børnehuset beliggende i Århus med en satellitafdeling i Herning.

I børnehusene er der desuden ansat fast personale f.eks. psykologer og socialrådgivere, som er særligt kvalificeret til at håndtere sager om overgreb, og som sikrer, at barnet eller den unge modtager en højt specialiseret indsats.

I børnehusene kommer den relevante sagkyndige hjælp med andre ord til barnet/den unge, som derved kan blive undersøgt mere skånsomt.

Indsatsen i børnehuset består af en udredning og undersøgelse af barnets eller den unges forhold med henblik på at afdække barnets eller den unges behov for særlig støtte foranlediget af overgrebet. Undersøgelsen foretages som en del af den børnefaglige undersøgelse.

I forbindelse med en konkret efterforskning anvender politiet Børnehusets børnevenligt indrettede vidneafhøringslokale til at foretage videoafhøring af barnet eller den unge. Politiet vurderer, om der er behov for en retsmedicinsk undersøgelse.

Som udgangspunkt kan børn til og med 12 år blive videoafhørt i Børnehuset. I særlige tilfælde kan der dog dispenseres fra denne aldersgrænse begrundet i barnets/den unges udvikling og psykiske tilstand. Det kan for eksempel være tilfælde, hvor en ung over 12 år har en kognitiv funktionsnedsættelse. Politiet bestemmer, hvor børn og unge over 12 år skal afhøres. I tilfælde hvor det er muligt og hensigtsmæssigt kan politiet vælge at afhøre unge over 12 år i børnehusets lokaler. Unge over 12 år deltager som udgangspunkt i det efterfølgende retsmøde.

I børnehuset inddrages endvidere sundhedsfagligt personale i en vurdering af barnets behov for lægelig undersøgelse og behandling. Sideløbende med politiets og sundhedsvæsenets indsats vurderer børnehusets personale, om det er relevant at tilbyde barnet eller den unge og dets nære relationer krisestøtte. Personalet i børnehuset yder rådgivning og vejledning til den kommunale myndighedsrådgiver i forhold til den børnefaglige undersøgelse og håndteringen af den samlede families situation, herunder barnets og familiens eventuelle 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.²⁰

Børnehusets undersøgelser fokuserer alene på de forhold, der er relateret til overgrebet eller mistanken om overgrebet, hvorfor det fortsat er påkrævet, at der foretages en børnefaglig undersøgelse efter SEL § 50.

²⁰ Kommunalt beredskab – Vejledningsmateriale til håndtering af sager med overgreb mod børn og unge, Socialstyrelsen, 2016, s. 48f.

§ 50 undersøgelsen gennemføres da parallelt med forløbet i børnehuset. Barnets myndighedssagsbehandler er en fast del af det tværfaglige team omkring barnet i Børnehuset.

I Børnehuset kan barnets myndighedssagsbehandler desuden få rådgivning, vejledning og bistand.

Brug af Børnehuset

I sager, hvor der er mistanke om, at barnet har været udsat for et overgreb, og som involverer mere end én myndighed udover kommunen, og hvor der er truffet afgørelse om en § 50 undersøgelse, skal kommunen benytte Børnehuset som led i den børnefaglige undersøgelse.

Nyttige adresser og telefonnumre

MODTAGELSEN (Børne- og Familiecentret)

Ring 96 84 85 64, 96 84 85 84 eller 96 84 85 81 i tidsrummet:

Mandag-onsdag: 8.30-15.00

Torsdag: 8.30-16.00

Fredag: 8.30-13.00

Du kan sende en underretning på underretning@struer.dk eller du kan gøre det via link på Struer kommunes hjemmeside:

<http://struer.dk/borger/omsorg-og-saerlig-stotte/stotte-til-born-unge-og-familier/underretning-born-og-unge>

Udenfor ovennævnte tidsrum kan du i særligt alvorlige og uopsættelige tilfælde kontakte Midt- og Vestjyllands Politi i Holstebro på: 96 14 14 48 eller 114 (husk at ringe ud af huset).

SE I ØVRIGT

JanusCentret

JanusCentret arbejder med børn og unge med seksuelt grænseoverskridende adfærd. Centret har siden 1. januar 2011 været en selvejende institution, der ledes af en bestyrelse.

JanusCentret blev etableret af Socialministeriet i 2003 som del af regeringens handlingsplan om bekæmpelse af seksuelt misbrug af børn, og centret har siden fungeret som udrednings-, behandlings-, og videnscenterfunktion.

JanusCentret er VISO-leverandør. VISO er den nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation på det sociale område og i specialundervisningen.

JanusCentrets hjemmeside www.januscentret.dk rummer artikler og rapporter, som gratis kan downloades, samt henvisninger, links og kontaktoplysninger.

Socialstyrelsen

www.socialstyrelsen.dk/viso

Litteraturliste

Børn og seksualitet, Katrine Zeuthen, Månedsskrift for almen praksis, april 2012, s. 310

Den professionelle tvivl – Tegn og reaktioner på seksuelle overgreb mod børn og unge, 2011, SISO og Servicestyrelsen

<https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/den-professionelle-tvivl-tegn-og-reaktioner-pa-seksuelle-overgreb-mod-born-og-unge>

JanusCentret, Projekt Vest for Storebælt, Børn og unge med seksuelt bekymrende og krænkende adfærd.

Kommunalt beredskab – Vejledningsmateriale til håndtering af sager med overgreb mod børn og unge, Socialstyrelsen, 4. udgave, 1. oplag, 2016

Pubertet, artikel af Speciallæge Grete Katrine Teilmann, 2016, på

<https://www.sundhed.dk/borger/sygdomme-a-aa/boern/sygdomme/vaekst-og-udvikling/pubertet/>,

”Vejledning til fagpersoner”, Midt- og Vestjyllands politi, Visitationsgruppens folder

