



Bekæmpelse af seksuelle overgreb mod børn i Danmark

Hvor langt er vi nået?

Af rapportering fra konference afholdt med støtte fra
Sygekassernes Helsefond
af
Forskningsnetværket om
Seksuelle overgreb på børn
maj 2004



sygekassernes helsefond

Indledning

Forskningsnetværket om Seksuelle overgreb på børn afholdt i 5. og 6. maj 2004 konferencen: Bekæmpelse af seksuelle overgreb mod børn i Danmark. Hvor langt er vi nået?

Siden 2003 har Danmark haft en national handlingsplan for bekæmpelse af seksuelt misbrug af børn. Et vigtigt mål med konferencen var at sætte fokus på handlingsplanen ud fra en tværfaglig og tværsektoriel udveksling af viden, erfaringer og forslag til fremtidige strategier og indsatser.

Vi har således ønsket ud fra et professionelt udgangspunkt at give handlingsplanen et yderligere perspektiv: Hvor langt er vi nået – og hvad er der brug for fremover?

En række forskere, projektmedarbejdere og praktikere præsenterede aktuelle resultater og viden i lyset af handlingsplanen og diskuterede disse i plenum. Konferencens deltagere var et bredt udsnit af fagfolk, der har berøring med børn der er i risiko for overgreb, eller har været udsat for overgreb.

I denne rapport præsenteres de vigtigste konklusioner og konferencens anbefalinger til særlige fokusområder i den fremtidige indsats. Rapporten skal læses som et arbejdspapir fra et område i udvikling - og fra et område med behov for udvikling.

Rapporten bringer en referenceliste, henvisning til en række hjemmesider og information om, hvor en del af det materiale, der blev præsenteret på konferencen, kan skaffes.

Forskningsnetværket om Seksuelle overgreb på børn er ansvarlig for rapporten. Den er udarbejdet med bistand fra journalist Anna Louise Stevnhøj og er redigeret af Karin Helweg-Larsen, Statens Institut for Folkesundhed, og Helmer Bøving Larsen, Institut for Psykologi, Københavns Universitet.

Netværkets medlemmer repræsenterer landets formidlings – og udviklingscentre, forskningsinstitutioner, behandlingscentre og særlige sagkyndige: bl.a. SISO, Videnscenter for Sociale Indsatser ved Seksuelle Overgreb mod Børn; Socialt Udviklingscenter; Videns- og Formidlingscentret Socialt Udsatte; Sct. Stefans Rådgivningscenter; Institut for Psykologi ved Københavns Universitet; Statens Institut for Folkesundhed; Socialforskningsinstituttet; Amternes og Kommunernes Forskningsinstitut; Projekt Janus og Team for Seksuelt Misbrugte Børn på Rigshospitalet.

Konferencen blev gennemført med økonomisk støtte fra Sygekassernes Helsefond, som takkes herfor.

Indhold

I. Status set i forhold til regeringens handlingsplan	4
En kort historik.....	4
Forekomst.....	5
Særlige risikogrupper	6
Følger for barnet og behandlingstilbud.....	8
Fra mistanke til dom	9
Dom til behandling.....	11
Unge krænkere.....	12
Børns seksualitet og en primær forebyggelse af krænkende seksuel adfærd	13
II. anbefalinger til den fremtidige indsats	15
Forebyggelse.....	15
Udredning.....	16
Støtten til barnet og familien.....	17
Behandling/rådgivning til personer med seksuel interesse i børn	17
Anbefalinger til forskning, erfaringsopsamling og vidensdeling.....	17
III. Indsatsområder i 2004-2007	19
IV. Netværkets forskningsaktivitet.....	20
V. Bilagsmateriale	23

I. Status set i forhold til regeringens handlingsplan

En kort historik

Seksuelle krænkelser mod børn har en relativ kort ”offentlig” historie i Danmark. Det var først med den tidligere regerings redegørelse i 2000 om en forstærket indsats mod seksuelt misbrug af børn, at der blev sat massiv fokus på problemområdet, og at det blev erkendt, at udredning og forebyggelse er en samfundsmæssig opgave.

Det betyder, at den offentlige indsats mod overgreb stadigvæk er under udvikling. Det betyder også, at der stadigvæk er behov for at opsamle viden om forekomster, hyppighed, risikogrupper og konsekvenser af seksuelt misbrug af børn. Der er dog tilstrækkeligt grundlag til både at pege på konkrete behov for yderligere indsats over for særlige risikogrupper. Men der er også brug for at udvikle og afprøve effektive metoder til forebyggelse af, at overgreb kan finde sted, og til at begrænse følgevirkningerne af de overgreb, der finder sted.

Den første lovgivning vedrørende omsorgssvigt over for børn er fra 1905 og dermed mindre end 100 år gammel. Det var reelt først efter 2. verdenskrig, man internationalt begyndte at forholde sig til vanrøgt af og vold mod børn som et offentligt anliggende, der havde vidtrækkende konsekvenser, og som krævede forskning og en særlig indsats.

Der har siden middelalderen eksisteret lovgivning i forhold til forbrydelser mod sædeligheden samt mod incestuøse forhold. Men det var først i 1980’erne, der opstod en egentlig bevidsthed om, at seksuelle overgreb mod børn finder sted både i og uden for familien, og at det er sociale begivenheder, hvor samfundet har en ansvarsrolle i forhold til forebyggelse, opsporing og behandling.

I 1990’erne kom især to sager til at spille en væsentlig rolle for den danske udvikling på området. Det var henholdsvis Roum-sagen og Vadstrupgård-sagen. I Roum-sagen blev seks personer fra en jysk landsby i 1990 dømt for seksuelle overgreb mod to børn fra en stærkt socialt belastet familie. Der var flere familiemedlemmer blandt de dømte. Den Særlige Klageret genoptog sagen i 1995, og fem ud af de seks domme blev omstødt. Kun den dømte, der havde tilstået seksuelle overgreb, fik ikke ændret sin dom. I Vadstrupgård-Sagen blev en pædagogmedhjælper i 1997 dømt for en række krænkelser mod børn i den institution, han var ansat i.

Sagerne blev begge massivt omtalt i medierne og medvirkede til en øget offentlig bevidsthed om, at seksuelle overgreb kan finde sted – også i offentlige institutioner. Der var især fokus på sager, hvor der blev rejst mistanke om overgreb begået af pædagoger, pædagogmedhjælpere og frivillige idrætsledere. Det medførte, at man inden for skolevæsenet, daginstitutioner, idrætsverdenen og spejderbevægelsen har taget stilling til forebyggelse og indført forholdsregler, der kan sikre, at børn ikke udsættes for overgreb. Sagerne medførte også debat omkring værdien af børns vidneudsagn, tilrettelæggelse af efterforskningen i denne type sager og sanktioner mod krænkere.

Der er aktuelt langt større viden om overgreb mod børn, end der var blot for nogle år siden. Men problemområdet er også blevet mere kontroversielt. Der er i en vis grad opstået en front-

dannelse, hvor der fra en side hævdes, at problemet er blevet så overeksponeret, at man skaber unødigt frygt, mens der fra anden side hævdes, at de kendte tilfælde af seksuelle krænkelse kun udgør toppen af isbjerget, at de offentlige forholdsregler samt den generelle beskyttelse af børn stadig er alt for ringe, og at indsatsen over for familien og barnet, når der er sket et overgreb, er utilstrækkelig.

Diskussionen har også været intens, hvad angår hele det strafferetslige aspekt, hvor der er løbende debat omkring barnets tarv kontra den mistænkte retssikkerhed. Det kan ofte være vanskeligt at tilvejebringe et solidt bevismateriale i sager om seksuelle overgreb. Det er især vanskeligt at afhøre mindreårige børn i sager, der vedrører deres nærmeste familie. Politiet har derfor i slutningen af 1990'erne oprettet et afhøringskorps, der er særligt uddannet i afhøring af børn i forhold til seksuelle overgreb. Det har i høj grad forbedret sagsbehandlingen og bidraget til et godt samarbejde mellem de forskellige instanser, der bliver involveret i sager om seksuelle overgreb mod børn.

Gennem de seneste år er et nyt aspekt kommet til at spille en væsentlig rolle; nemlig Internettet. Der har været en lang række eksempler, både internationalt og i Danmark, på pædofile, der har brugt diverse chatrooms på Internettet til at etablere kontakt til børn, som de så siden har misbrugt seksuelt. Der er dertil en voksende børnepornografi-industri på Internettet, og dansk politi har sammen med amerikansk politi optrevet flere kriminelle netværk, som omfatter personer i Danmark. Der er særlige hensyn at tage til familier, hvor faderen mistænkes for at opsøge websites, som distribuerer pornografiske billeder og film, der omhandler børn. Der har hidtil ikke været retningslinjer herfor.

Forekomst

Der politianmeldes hvert år godt og vel 500 seksuelle overgreb mod børn under 15 år. Det omfatter sager om blodskam, samleje og forsøg på samleje, anden kønslig omgang med mindreårige og homoseksuelle overgreb mod børn under 15 år. Anmeldelser om blodskam, dvs. seksuelt forhold mellem et barn og en slægtning i lige opadstigende linje (far, bedstefar eller søskende) udgør ca. 10% af disse anmeldelser. I 2003 blev der yderligere anmeldt i alt 650 blufærdighedskrænkelser af børn under 15 år, heraf var 40% sager om blotteri, knap 30% om beføling og resten omhandlede beluring, verbal uterlighed og anden blufærdighedskrænkelser, inklusive at have fremvist pornografiske billeder eller fotograferet børn i seksuelt øjemed.

Samlet foretages der årligt 1 anmeldelse per 1.000 børn under 15 år på mistanke om seksuelt overgreb eller blufærdighedskrænkelser. Anmeldelserne foretages langt oftest af voksne. Ikke alle anmeldelser fører til en sigtelse, og kun knap halvdelen til en domfældelse.

I 2002 besvarede 6000 elever i 9. klasse en spørgeskemaundersøgelse om deres tidlige seksuelle erfaringer med jævnaldrende og ældre personer. I alt 2,8 procent af de unge fortalte, at de havde været udsat for seksuelle overgreb før deres 15. år. Fordelt på køn drejede det sig om 4,5 procent blandt piger og 1,1 procent blandt drengene. Men en langt større andel havde inden de fyldte 15 år haft seksuelle erfaringer, der kan defineres som strafbare efter dansk lov. Straffeloven kriminaliserer seksuelle forhold til et barn under 15 år og til unge under 18 år, såfremt der er et familiemæssigt eller opdragelsesforhold. Det drejede sig om 11,3% af de

unge. Et flertal af disse tidlige erfaringer havde været med omtrent jævnaldrende eller lidt ældre venner, og blev af de unge selv *ikke* vurderet som et seksuelt overgreb. At der havde været stor aldersforskel mellem den unge og den anden person, at det var et familiemedlem, og at der var anvendt tvang eller modydelse (betaling) havde stor betydning for, om den unge oplevede det som et seksuelt overgreb.

Team for Seksuelt Misbrugte Børn på Rigshospitalet åbnede i marts 2001. I den følgende 2,5-årige periode er der i teamet givet direkte rådgivning og behandling til 312 børn og familie, og lidt over 200 har modtaget telefonisk rådgivning. Dvs. at der årligt er ca. 200 henvendelser til funktionen. Den telefoniske rådgivning omhandler sager fra hele landet, mens direkte rådgivning overvejende er givet til børn og familier i Hovedstadsområdet.

To ud af tre henvendelser har drejet sig om børn under 12 år, og hvert tredje barn var 3-5 år gammelt. Tre ud af fire sager omhandlede piger. Knap en tredjedel af henvendelserne drejede sig om en mistanke om et overgreb inden for familien. To ud af tre sager med oplysning om formodet gerningsmand omhandlede en voksen, 18 år og ældre. Mistanke om børns overgreb mod børn udgjorde ca. ti procent af alle henvendelser.

Særlige risikogrupper

Den vigtigste risikofaktor for, at et barn bliver udsat for et seksuelt overgreb, er at vokse op i en socialt belastet familie, hvor forældrene ikke evner at give børnene den fornødne omsorg og beskyttelse. Det er familier, der er præget af social isolation, hvor forældrene har emotionelle og psykosociale vanskeligheder og ofte er belastet af misbrugsproblemer. Det anslås således, at en stor del af alvorlige seksuelle krænkelser af børn i Danmark sker i familier, hvor der er generelt omsorgssvigt af børnene, og hvor der er øget risiko for, at børnene også uden for familien er i risiko for at blive misbrugt.

Børn kan have været kendte i de sociale systemer gennem adskillige år, uden at der er truffet foranstaltninger, der kunne have forebygget de seksuelle overgreb. Den sociale indsats over for psykosocialt belastede familier er til tider utilstrækkelig, den indtræffer for sent, og der kan ofte være manglende samarbejde mellem de relevante instanser. Selv om de kommunale sociale myndigheder via underretninger f.eks. fra daginstitutionen er blevet gjort opmærksomme på, at der er tale om et barn med alvorlige trivselsproblemer, er det erfaringen på børneafdelinger, at det ikke altid medfører en øget overvågning og indsats over for familien.

Der er en stigende opmærksomhed på en øget risiko for seksuelle overgreb blandt børn, der er anbragt uden for hjemmet. En række studier peger på, at en tredjedel af alle anbragte børn har været udsat for overgreb før anbringelsen – men det er kun i de færreste tilfælde, at det seksuelle overgreb er den faktiske anbringelsesårsag. Anbringelsesstedet modtager derfor ikke altid information om, at barnet eller den unge tidligere har været udsat for seksuelle overgreb. Det begrænser mulighederne for at hjælpe barnet.

Meget tyder desuden på, at overgrebsrisikoen fortsat er høj efter anbringelsen. Undersøgelser peger på, at op til hvert tiende af anbragte børn også krænkes seksuelt under anbringelsen og ofte af et jævnaldrende barn eller en ung, der også er anbragt.

Omsorgssvigt er ikke bare en kendt risikofaktor for at blive udsat for seksuelle overgreb. Omsorgssvigt er også en betydende risikofaktor, når det gælder risikoen for selv at komme til at udføre seksuelt grænseoverskridende adfærd. En meget høj andel af de børn/unge, der udviser seksuelt grænseoverskridende adfærd over andre børn/unge, har selv lidt under psykisk og/eller fysisk omsorgssvigt i barndommen, og en stor andel har emotionelle vanskeligheder.

Når omsorgssvigtede børn anbringes uden for hjemmet, skabes der dermed omstændigheder, der giver høj risiko for, at børn krænker – eller bliver krænket.

Børn med fysiske og/eller psykiske handicap er en anden gruppe, der er særligt udsatte for seksuelle overgreb. Anglosaksiske undersøgelser viser sammen med forskning fra blandt andet Norge, at børn med handicap er to til tre gange så udsatte for seksuelle overgreb som andre børn, og at overgrebene ofte er af alvorligere grad. Der er adskillige forklaringer, dels bor børn med handicap hyppigere på kombinerede skole- og behandlingstilbud, dels har de en svagere modstandskraft og evne til at forsvare sig, samt mindre kendskab til seksualitet og til egne grænser. En faktor kan også være, at de respekteres mindre af voksne, dvs. har en mindre troværdighed over for voksne. Desuden forveksles de signaler, børnene udsender som følge af overgreb, ofte med symptomer på handikappet. Der er behov for mere viden om denne særlige risikogruppe for at kunne iværksætte en effektiv forebyggelse.

En række politianmeldelser på mistanke om seksuelle overgreb i daginstitutioner og inden for idrætten i slutningen af 1990'erne betød, at både de faglige organisationer og de frivillige organisationer har måttet forholde sig til problemstillingen. Idrætsverdenen har i vidt omfang udarbejdet retningslinjer og informationsmateriale vedrørende den generelle omgang med børn i idrætsforeningerne og har indført særlige regler for at forebygge seksuelle overgreb, herunder indhentning af straffeattest, den såkaldte børneattest, for frivillige og trænere i sportsklubberne. Foreningerne stiller konsulentbistand til rådighed, hvis der opdages overgrebsager i en forening, eller hvis der rejses mistanke, og der er udarbejdet faste procedurer for behandlingen af mistanke om seksuelle overgreb.

De pædagogiske fagforeninger og Danmarks Lærerforening har ligeledes udarbejdet informationsmateriale til deres medlemmer og institutioner, og der er lavet kriseberedskab, som træder i kraft, hvis en medarbejder stilles over for en mistanke om overgreb, og hvis den aktuelle kommune ikke har et relevant beredskab.

Siden 2000 er antallet af anmeldelser på mistanke om seksuelle overgreb mod børn inden for daginstitutioner faldet markant. Udviklingen kan både være udtryk for en større tryghed i befolkningen vedrørende korrekt omgang med børn i daginstitutionerne, lige som det kan være udtryk for en mere professionel håndtering af området i de enkelte institutioner, i de kommunale forvaltninger og i de amtskommunale kontaktorganer, hvori politiet ofte er repræsenteret. Dog havde kun knap hver fjerde kommune i 2001 gennemført særlige tiltag i form af beredskabsplaner i forbindelse med mistanke om seksuelle overgreb mod børn.

Følger for barnet og behandlingstilbud

Der er begrænset viden om konsekvenserne for det enkelte barn, der har været udsat for seksuelle overgreb. Der findes endnu ikke forløbsundersøgelser, hvor man har fulgt grupper af børn, der har været udsat for seksuelle overgreb, og hvor man har kunnet analysere karakteren af overgrebene i forhold til barnets udvikling og trivselsproblemer med hensyntagen til andre faktorer, herunder om barnet har været i behandling.

Den bestående viden om skadevirkningerne på børn stammer primært fra voksne, der har været udsat for seksuelle overgreb som børn, og som relaterer deres psykiske problemer til et tidligere seksuelt overgreb. Denne viden kan være ”skæv”, forstået på den måde, at de personer, der som voksne er hårdt belastet af senfølger, ikke nødvendigvis er repræsentative for gruppen i sin helhed. Dertil kommer, at det med seksuelle overgreb er som med alle andre traumatiske hændelser: Det er svært at adskille senfølger af overgrebene fra senfølger fra f.eks. omsorgssvigt og andre negative begivenheder under opvæksten og senere i livet.

Man kan altså ikke konkludere, at senfølger efter seksuelle overgreb nødvendigvis er proportionale med grovheden af overgrebet. Mange andre forhold får betydning for om overgrebet senere giver problemer eller ej. Det antages, at relationen mellem barnet og krænkeren, omgivelsernes reaktion, især forældrenes mulighed for at støtte barnet, og en tidlig rådgivning og behandling har betydning for omfanget af senfølger. Børn har tillige forskellig modstandskraft mod belastende oplevelser og reagerer meget forskelligt på samme type overgreb.

Seksuelt misbrugte børn kan udvise tegn på psykiske forstyrrelser, men det er ikke specifikke symptomer, som gør det muligt at stille diagnosen ”seksuelt misbrugt barn”. Nogle misbrugte børn får tilsyneladende ingen psykiske problemer og udvikler sig normalt. Men mange misbrugte børn opfatter deres egen trivsel som dårlig, fungerer dårligere socialt end jævnaldrende og får behov for professionel støtte og behandling.

Traumatiske hændelser som seksuelt misbrug i barndommen kan muligvis påvirke en række stoffer (neurotransmittorer), der har betydning for hjernefunktionen. Nyere forskning tyder på, at det kan medføre øget tendens til depression, angst samt personlighedsforandringer. Det er også påvist, at voksne, der er dømt for seksualforbrydelser mod børn, kan have personlighedsforstyrrelser, der kan være resultat af overgreb og omsorgssvigt mod dem selv i deres barndom.

Der er i Danmark underretningspligt til kommunen ved mistanke om seksuelt misbrug af et barn, eller ved anden form for omsorgssvigt af børn. Kommunerne har pligt til at tage stilling til, om der er et behandlingsbehov, dvs. en intervention i forhold til barnet og familien, eksempelvis et tilbud om rådgivning og evt. psykologbehandling. Men der er ikke nogen garanti for, at barnet og dets familie bliver vurderet mhp behandlingsbehov. Det er endvidere langt fra alle kommuner, der kan tilbyde rådgivning og psykologbehandling – indenfor eget regi. Der er ingen behandlingsgaranti hverken for børn, der har været udsat for seksuelle overgreb, for deres familier, eller for voksne, der lider af senfølger efter seksuelle overgreb. Kommunerne skal dog foretage en undersøgelse i henhold til Servicelovens §38. En undersøgelse, der skal klargøre, om barnet har behov for særlig støtte, herunder psykologbehandling.

En række kommuner har etableret en kortvarig psykologbistand via familieafdelingens psykologer, andre kommuner samarbejder med privatpraktiserende psykologer, mens andre kommuner ikke har afsat ressourcer til selv at gå videre med en intervention over for barnet og familien. Nogle kommuner har etableret et velfungerende samarbejde med et amtskommunalt rådgivningscenter eller tværfagligt team. Men i mange tilfælde er der en uacceptabel lang ventetid på rådgivning og behandling. Der er i de fleste kommuner fortsat et behov for at udvikle og styrke behandlingstilbudet til børn og familier.

Aktuelt er der utilstrækkelig viden om, hvilken form for indsats, der giver de bedste resultater i en givne situation. Der er derfor brug for at gennemføre interventionsstudier med henblik på at udvikle gode standarder for rådgivning, behandling og opfølgning over for barnet og familien, inklusive søskende.

Indsatsen skal primært sørge for, at overgrebet stoppes og gentagelse forhindres. Barnet skal være i centrum, og familien skal så tidligt som muligt have rådgivning. Eventuelle symptomer på psykiske problemer skal udredes og behandles. Men barnet skal ikke ”dømmes” til behandling. Behandlingen skal afpasses i forhold til den skade, der er sket. Forældre, lærere og omsorgspersoner skal have viden om børns reaktioner på overgreb, således at de kan forholde sig til barnet og give det støtte. Det er erfaringen fra kommunalforvaltninger, at forældre derfor meget tidligt i forløbet skal have tilbudt professionel støtte for hensigtsmæssigt at kunne støtte deres barn.

Forældre reagerer ofte meget voldsomt på en mistanke om et seksuelt overgreb på deres barn, hvad enten krænkeren er et barn eller en voksen, og formår derfor ikke at støtte barnet. Tværtimod kan deres reaktion forstærke barnets ængstelse og forvirring. Det er også erfaringen, at forældre kan komme til at sluge al opmærksomheden fra barnet.

En tidlig og afpasset indsats, der omfatter forældrene og evt. søskende, vil medvirke til at forebygge senfølger hos børn og voksne, også i forhold til at videreføre krænkeradfærd.

Fra mistanke til dom

Det er i Danmark strafbart at inddrage børn i voksne seksuelle aktiviteter. Lovgivningsmæssigt er området opdelt i fire. 1. Blodskam, det vil sige samleje med slægtning i nedadstigende linje eller samleje mellem bror eller søster. 2. Samleje eller anden kønslig omgængelse med et barn under 15 – aldersgrænsen er dog 18 år, hvis barnet/den unge er betroet til undervisning eller opdragelse. 3. Blufærdighedskrænkelser, der omhandler blandt andet blotteri mv, og som også indeholder f.eks. besiddelse og/eller distribution af børnepornografi. 4. Køb af seksuel ydelse fra prostitueret under 18 år.

I en undersøgelse af alle politianmeldte sager i 1998 om seksuelle overgreb, inklusive blufærdighedskrænkelser, mod børn under 15 år blev knap 70% af anmeldelserne afgjort af anklagemyndigheden uden en retssag, overvejende fordi der ikke var identificeret nogen gerningsmand eller på grund af bevisets stilling, dvs. der var ikke fundet holdepunkt for, at anmeldelsen ville føre til en domfældelse. I knap hver tredje sag blev der idømt en fængselsstraf eller en dom til behandling.

Der var forskel på andelen af domfældelser i forhold til sagens karakter. Blandt anmeldelser om overgreb inden for familien blev der idømt en straf i knap halvdelen af sagerne mod 38% af sager om overgreb uden for familien og straf i 15% af sager vedrørende blufærdighedskrænkelser.

I undersøgelsen i 2002 blandt 15-16-årige skoleelever oplyste de unge selv, at der kun i 6% af alle tilfælde, hvor der straffelovsmæssigt var tale om et seksuelt overgreb, var indgivet en politianmeldelse. Det er således kun et mindretal af alle overgreb, der kommer til politiets kendskab, og kun en del af disse fører til en domssag og til domfældelse.

Der mangler viden om, hvornår børn af sig selv fortæller om overgreb, hvordan og hvorfor de gør det – og hvordan man bedst skaber rammer, så børn bliver i stand til at berette om overgreb, så de voksne omkring dem bliver i stand til at tolke børnenes udsagn og forstå dem.

Det gælder både i børnenes dagligdag i hjemmet, i daginstitutioner og i skoler. Det gælder ligeledes i den juridiske kontekst, hvor sagsbehandlingen, inklusive afhøringen, ofte er fanget i et dilemma mellem barnets modvilje mod at mindes og huske og den mistænkte modvilje mod at erkende og indrømme.

Der har gennem en længere årrække været en løbende diskussion af henholdsvis retssikkerheden for personer, der er mistænkte for seksuelle krænkelser mod børn, samt de eventuelle skadevoldende virkninger for barnet, hvis det inddrages i en retssag. Herunder hvad det har af skadevoldende virkninger, hvis en dom for overgreb medfører, at familien splittes.

Der kan rejses spørgsmål om, hvorvidt en retssag og forudgående politiafhøringer er den rigtige måde at behandle sager om seksuelt misbrug af børn, eller om konfliktråd eller mægling ikke i højere grad ville være i barnets tarv.

Hensynet til barnet omfatter at inddrage barnets tarv i sagsbehandlingen, og hensynet til den sigtede, at der sikres en retfærdig rettergang, herunder at sigtede selv skal have ret til at stille spørgsmål til barnets vidneudsagn. I retssager, der omhandler børn under 12 år, anvendes der i retssalen alene videooptagelse af barnets vidneudsagn. Barnet er ikke tilstede under retssagen. Den sigtede har ikke mulighed for at stille supplerende spørgsmål til barnets vidneudsagn og har ikke altid haft mulighed for at forberede spørgsmål herom i forbindelse med videoafhøringen af barnet. Det beskytter barnet, men kan også betyde, at uklare spørgsmål ikke belyses tilstrækkeligt.

Gældende praksis i Danmark er, at den sigtede ikke kan overvære videoafhøringen af barnet på politistationen, selv ikke fra et andet rum på den pågældende station. Den sigtede har derved begrænsede muligheder for gennem sin advokat at stille supplerende spørgsmål til barnets vidneforklaring. Reglerne for videoafhøring af børn er reguleret af en betænkning udarbejdet af Justitsministeriet og anbefaler, at der så vidt muligt kun gennemføres en enkelt videoafhøring, så tidligt som muligt efter anmeldelsen. Det betyder, at den sigtede ikke altid har kunnet forberede sin forsvarsadvokat på, hvilke spørgsmål, der bør stilles.

Allerede i starten af 1990'erne blev der nedsat en arbejdsgruppe inden for politiet mhp fælles retningslinjer for afhøring af børn i sager om seksuelle overgreb. Retningslinjerne blev indført i 1995, og der blev etableret børneegnede afhøringslokaler i en række politikredse. I 2002 afgav en arbejdsgruppe under Justitsministeriet en betænkning om gennemførelse af straffesager om seksuelt misbrug af børn, og i april 2003 blev straffeloven ændret i overensstemmelse med anbefalingerne bla. vedrørende en løbende opkvalificering af specialuddannet politipersonale til at foretage videoafhøring af børn.

Det kan sikre, at relevante afhøringsresultater ikke udgår som bevismateriale, fordi der kan sættes spørgsmålstejn ved måden, som afhøringen er foregået på, og at afhøringerne ikke bliver yderligere traumatiserende for barnet.

I en række andre lande er det psykologer, som primært indhenter børns vidneudsagn i politi-anmeldte sager om seksuelle overgreb. Hvorvidt dette er bedre end et specialuddannet politikorps kan diskuteres. Et synspunkt er, at det også er i barnets tarv, at der ved opklaringen af det anmeldte overgreb stilles spørgsmål til barnets forklaring i lighed med, hvad der gælder for voksne, der afgiver vidneudsagn. Det er politiet, der er trænet i at afhøre og indhente vidneudsagn, og de er derfor formentlig de bedst egnede til at gennemføre afhøringer også af børn, forudsat at afhøringen foretages af specielt trænet personale.

Der er i de senere år indhentet mange erfaringer vedrørende videoafhøring af mindreårige børn, bla. fra en række politianmeldelser på mistanke om overgreb på en gruppe af børn begået af pædagogiske medarbejdere. Sagerne gav stor offentlig opmærksomhed og også uro blandt forældre. Det er kun enkelte af disse sager, der har ført til en dom. Blandt de knap 50 sager, der blev rejst på mistanke om pædagogmedarbejders overgreb på mindreårige børn, er der kun afsagt dom i to sager, og der er stadigvæk debat om tyngden af børns vidneudsagn i disse sager.

Aktuelt gennemfører Rigspolitiet løbende videreuddannelse af det politipersonale, som forestår afhøringer af børn. I uddannelsen indgår forskningsbaseret viden om børns seksualitet og deres reaktion på seksuelle overgreb.

Dom til behandling

I 1997 blev der i regi af Kriminalforsorgen som led i den forstærkede indsats mod seksualforbrydelser begået mod børn, iværksat en forsøgsordning omkring behandling af personer, der er dømt for seksualforbrydelser.

Den psykiatrisk-sexologiske behandling sker i forbindelse med fuldbyrdelse af straf. Formålet er dels at gøre risikoen for tilbagefald mindre, at gøre eventuelle tilbagefald mindre alvorlige – og at tilvejebringe viden om seksualforbrydere og behandling.

De foreløbige resultater viser, at især gruppen af personer, der har begået sædelighedsforbrydelser mod børn, er svært behandlelige. Der er en stor forekomst af personlighedsforstyrrelser blandt de undersøgte, og der er tendens til manglende problemerkendelse og manglende evne til at påtage sig skyld og til at have empati for offeret.

Resultaterne peger dog hen i retning af, at behandling kan nedbringe risikoen for tilbagefald efter udstået straf, samt at behandlingen kan tjene til at gøre tilbagefalds-forbrydelser mindre grove.

Der er holdepunkter for at tilråde, at behandlingen skal starte, mens den dømte opholder sig i en af Kriminalforsorgens institutioner og ikke som en "ambulant" behandling. Det øger muligheden for at fastholde den dømte i behandling. Det understreges desuden, at tvungent institutionsophold ikke er i modstrid med behandling. Erfaringen er desuden, at institutionsopholdet øger motivation for behandling og i sig selv kan have en positiv effekt. Internationale erfaringer er, at gennemførelsesprocenter for behandlingsforløb er lave, hvis deltagelsen er frivillig.

Behandlerne peger på, at det er et alvorligt problem, at personer, der er dømte for seksualforbrydelser mod børn, ofte udsættes for chikane og mishandling fra andre typer dømte, og at dette direkte modvirker tilslutning til og effekt af behandlingen.

Unge krænkerere

Seksuelt grænseoverskridende handlinger finder også sted børn og unge imellem. Blandt de politianmeldte sager i 1998 var 5% af gerningsmændene mellem 10 år og 14 år, og i alt 10% var under 18 år. Det drejede sig overvejende om blufærdighedskrænkelser.

I udenlandske undersøgelser rapporterer voksne, der har oplevet seksuelle overgreb i barndommen, at krænkeren i knap halvdelen af tilfældene var under 18 år. I den danske undersøgelse blandt 15-16-årige angav mindre end 10%, at en tidlig seksuel erfaring var med en person under 15 år.

Det første danske forsknings- og behandlingsprojekt inde for området, Projekt Janus, har som væsentlig mål at skabe metoder og forslag til gode standarder for behandlingen af unge krænkerere, herunder at stille forslag til modeller for tværfagligt arbejde, terapeutiske metoder og opfølgning. Projektet tilbyder udredning, undersøgelse, behandling af den unge og den unges familie, supervision til de professionelle omkring barnet og medvirken til tilrettelæggelse af en indsats.

Projektet registrerer en række data om klienterne, der bidrager til at belyse, hvorfor og hvordan børn og unge udvikler seksuelt krænkende adfærd. En stor andel af de unge har som børn været udsat for psykisk og/eller fysisk omsorgssvigt i barndommen, en del af dem er stille, indadvendte og ensomme børn, og en del af dem er dårligt begavede. Der er i gruppen en forholdsmæssigt stor andel af børn/unge med store emotionelle vanskeligheder samt indlærings- og koncentrationsvanskeligheder.

Arbejdet omkring børn og unge, der udviser seksuelt krænkende adfærd, har aktualiseret det generelle dilemma omkring offer-krænker tankegangen. Det er uden diskussion lovstridigt og skadevoldende at begå seksuelt grænseoverskridende handlinger over for andre, hvilket gør denne adfærd både tabuiseret og stigmatiserende. Set med professionelle øjne er krænkeren

imidlertid ofte også offer og har meget ofte selv været udsat for omsorgssvigt og overgreb i sin barndom. Krænkeren har brug for hjælp, så han ikke stivner i sin krænkende adfærd.

Tabuiseringen af fænomenet at have seksuel interesse i børn kan betyde, at mennesker med denne lyst/adfærd ikke af sig selv opsøger behandling. Erfaringer fra terapeutisk arbejde med unge krænkerer tyder i lighed med den psykiatrisk/sexologiske behandling af dømte seksualforbrydere på, at krænkerne kan mangle erkendelse og forståelse i forhold til egen adfærd, og at en vis ydre motivation ofte er nødvendig for at kunne fastholde den unge i behandling.

Opsporing og behandling af børn og unge med seksuelt krænkende adfærd er en vigtig del af forebyggelsen af seksuelle overgreb. Børn og unge har formentligt et større potentiale for behandling end voksne, der er dømt for en seksualforbrydelse og som i højere grad kan være stivnet i u hensigtsmæssige adfærdsmønstre og -reaktioner.

Behandlingen sigter mod at forøge de unges mulighed for at udleve deres seksualitet på en hensigtsmæssig ikke-krænkende måde, til bedre mestring af sociale relationer og følelsesmæssige problemer, der ellers kan give sig i udtryk i overgrebsadfærd.

Børns seksualitet og en primær forebyggelse af krænkende seksuel adfærd

I Danmark har der i folkeskolen været pligt til at undervise i seksualundervisning siden 1970. Aktuelt indgår undervisningen i emnet sundheds- og familieundervisning, hvis formål er at bidrage til at eleverne kan tage kritisk stilling og kan handle for at fremme egen og andres sundhed, herunder ansvar i forhold til seksualitet. Målsætningen er gennem aktiv læring at styrke børns livsmotiv og handlekompetence.

Men desværre er indsatsen ofte sporadisk og mangelfuld i forhold til at give børn og unge viden om deres egen seksuelle udvikling. Undervisningen omhandler først og fremmest information om sikker sex. Blødere emner som forelskelse, følelser, den normale seksuelle udvikling, det andet køns seksualitet, signaler og grænsedragning indgår kun sjældent i undervisningen.

En årsag til den utilstrækkelige seksualundervisning kan være, at der generelt mangler viden om den normale seksuelle udvikling. Det forringer mulighederne for at forstå børns adfærd og for at reagere hensigtsmæssigt på en krænkelse af et barn. Barnets grænser er måske endnu ikke sat, og dets reaktion er præget af en usikkerhed over for egen udvikling og reaktion på seksuelle tilnærmelser, viser Katrine Zeuthens igangværende forskning.

Barnlig seksualitet er udviklingen af barnets evne til at give sig selv og sin verden betydning i lyset af de relationer, barnet omgives af, dvs. hvordan barnet under sin biologiske modning lærer at skelne mellem lyst og ikke-lyst, frivillighed og tvang. Hos mindreårige børn øges deres korrekte viden om seksualitet med alderen, det gør den ikke i samme grad hos seksuelt misbrugte børn. Overgrebet påvirker barnets forståelse af sig selv og verden. Hos det misbrugte barn udvikler seksualiteten sig anderledes end hos det ikke-misbrugte barn og for at

kunne tyde barnets signaler og hjælpe det, er det nødvendigt at have en indsigt i børns seksualitet. En sådan viden har kun et fåtal af forældre og pædagoger.

Ud af 20 lærerseminarier var der i 2002 kun tre, der havde seksualitet som særligt tema. Lærerne er ofte fagligt mangelfuldt udrustede til at forestå undervisningen og til at reagere adækvat på mistanke om overgreb på en elev. I den seneste revidering af undervisningen i folkeskolen er der ikke sket en opprioritering af undervisningen. Målsætningen i Regeringens handlingsplan om, at der i den grundlæggende seksual- og sundhedsundervisning sættes fokus på krop og seksualitet, egne og andres grænser, kan derfor blive vanskelig at opfylde

II. anbefalinger til den fremtidige indsats

Forebyggelse

Forebyggelse af seksuelle overgreb mod børn kan styrkes ved at øge børns og voksnes viden om normal seksualitet, grænseoverskridende adfærd og misbrug - og ved at opprioritere en tidlig indsats over for omsorgssvigtede børn.

Undervisning

- Børn skal have bedre viden om seksualitet, om kønsforskelle i den normale seksuelle udvikling, om hvad der er tilladeligt, og hvad der kan krænke andre.
- Seksualundervisningen bør styrkes og starte allerede i børnehavealderen.

Undervisningsindsatsen er aktuelt sporadisk og mangelfuld. Der er behov for metodeudvikling. Hele informations- og oplysningsfeltet til både førskolebørn, skolebørn og unge bør kvalificeres. Aktuelt er det kun få seminarier der har seksualitet som tema. Handlingsplanen mangler konkrete planer for undervisningsindsatsen over for seksuelle overgreb på børn.

Der er behov for øget viden om børns seksuelle udvikling og grænsedragningen mellem det tilladelige/normale og seksuelle overgreb. Der er brug for vidensdeling om, hvordan man bedst taler med børn ved mistanke om seksuelle overgreb, samt ikke mindst viden om de relevante handlemuligheder ved mistanke om/viden om overgreb.

Vidensformidling til børn

Der er brug for en positiv tilgang, hvor seksualiteten ikke problematiseres, men hvor der udvikles metoder og materialer, der ideelt set styrker børnenes og de unges viden, handlekompetencer og selvværd. Børn og unge skal støttes i at kunne sætte kropslige, følelsesmæssige og seksuelle grænser og i at følge egen lyst. Der bør herunder arbejdes på en prioritering af seksualundervisningen i folkeskolen, da denne er uensartet og ofte varetages af eksterne aktører.

Der er i Danmark gode muligheder for at integrere undervisning om krop, seksualitet og social adfærd i børnehaverne. De aktuelle tiltag over for seminarer bør følges op med udvikling af relevant undervisningsmateriale til forskellige alderstrin.

Der bør løbende ske tiltag for at oplyse og beskytte børn mod seksuelle overgreb via Internet og andre medier, herunder mod de pædofile, der benytter internetbaserede medier som platform til at komme i kontakt med børn og unge.

Styrkelse af fagfolks viden

Der er initiativer i gang vedrørende udvikling af undervisningsmateriale og en opprioritering af uddannelse på pædagog- og lærerseminarer bør styrkes. Der bør snarligt uddannes ressourcpersoner inden for samtlige faggrupper, der arbejder med børn og unge, det være sig pædagoger, lærere, socialrådgivere, sundhedsplejersker, læger og andet sundhedspersonale. Det bør ske både i forhold til de relevante uddannelsesinstitutioner og i efteruddannelsesregi.

Der er særligt behov for en uddannelses- og informationsindsats, hvad angår to grupper, nemlig fagpersoner omkring børn med handicaps og medarbejdere på døgninstitutioner for anbragte børn samt plejeforældre. Handikappede og anbragte børn har vist sig ofte at være tidligere/aktuelt overgrebsudsatte, og der er risiko for overgreb børnene og de unge imellem.

Tidlig indsats

Det bør overvejes

- at udvikle kvalitetsudviklings- og kvalitetssikringssystemer i børnesager, herunder akkreditering, så det sikres, at der reageres adækvat på underretninger, at der foretages tilbunds gående undersøgelser inden for rimelige tidsfrister, og at det sikres,
- at den kommunale forvaltning påtager sig rollen som koordinator i forhold til det nødvendige tværsektorielle arbejde i forhold til truede børn.

En tidlig og tilstrækkelig indsats over for børn og familier med svære psykosociale problemer er et af de vigtigste tiltag med hensyn til at forebygge seksuelle overgreb mod børn.

Alle indsamlede data og erfaringer viser, at børn, der udsættes for omsorgssvigt generelt, også er mere truede i forhold til seksuelle overgreb. Omsorgssvigt i familien er den vigtigste enkeltstående baggrundsfaktor for udvikling af seksuelt krænkende adfærd. Børn, der har været udsat for seksuelle overgreb inden for den udvidede kernefamilie, har ofte været kendt i de sociale systemer gennem adskillige år, uden at der er foretaget tilstrækkelige indsatser over for barnet og familien. Børn og unge med seksuelt krænkende adfærd udviser ofte andre tegn på mistrivsel og dårlig social funktion, og de har ofte været udsat for omsorgssvigt tidligt i barndommen.

Der er iværksat og planlagt en øget koordinering af indsatsen i kommunerne. Men der er utilstrækkelige ressourcer til at støtte psykosocialt belastede familier.

Der er brug for en yderligere videnstilførsel til de kommunale forvaltninger, både hvad angår den børnefaglige indsats og den organiseringsmæssige del, så den tidlige indsats kan styrkes. Der er brug for udvikling af procedurer/systemer samt ekspertise, så børnefaglige medarbejdere uden for forvaltningen kan få rådgivning i børnesager. Servicelovens §37a har regelsat en sådan adgang til rådgivning. Men der er vedvarende et behov for udvikling af ekspertise og videreudvikling af tværfagligt samarbejde omkring det enkelte barn.

Den hurtige indsats er den mest effektive. Der skal være lettilgængelig adgang til professionel rådgivning og meget begrænset ventetid vedrørende støtte til barnet og familien. Adgangen til telefonisk konsultation med videnscentre kan udbygges (Det indgår i de nyligt vedtagne indsatsområder for 2004-2007). Der er behov for en støtte til forældrene, således at de formår at støtte deres barn, men med hensyntagen til at barnet skal være i centrum.

Udredning

- Det bør på forsøgsbasis vurderes, hvorvidt konfliktråd og behandling af krænkeren kan benyttes i særlige typer af sager, frem for en retslig behandling.

Der er utilstrækkelig viden om sammenhænge mellem forskellige former for retsforfølgning af seksuelle overgreb og følgevirkninger for barnet og familien.

- Fordele og ulemper ved at samle disse funktioner på ét sted bør vurderes.

Barnets tarv skal være bestemmende for organiseringen af politiafhøring, lægeundersøgelse, opfølgende rådgivning og evt. psykologbehandling, og der er stadig et behov for at udvikle gode rammer for politiafhøring, lægeundersøgelse, rådgivning, behandling og tilbud om psykologbehandling til barn og familie allerede under udredning af sagen.

Der er desuden behov for yderligere viden om omfang og karakter af seksuelle overgreb mod børn med handicap for at iværksætte mere effektive forebyggelses- og behandlingsinitiativer. Børn med handicap bør generelt tænkes ind i eksisterende og kommende indsatser på området.

- De retssikkerhedsmæssige aspekter af de aktuelle regler for videoafhøring af børn og sigtedes muligheder for umiddelbart at stille spørgsmål i forbindelse med denne videoafhøring bør løbende vurderes.

Støtten til barnet og familien

- Der er behov for at videreudvikle ”best practice” modeller med henblik på at forebygge senfølger af seksuelle overgreb.
- Der skal være lettilgængelig adgang til tværfaglig og professionel hjælp. Tilbudet skal ikke være betinget af f.eks. en forudgående politisag eller lignende.

Tilbudet skal være landsdækkende og omfatte professionel og tværfaglig udredning, rådgivning og behandling. Tilbudet skal gives tidligt og bør tilpasses til det enkelte barn og dets familie, og være proportionelt i forhold til overgrebet

Behandling/rådgivning til personer med seksuel interesse i børn

- Det bør overvejes på forsøgsbasis at etablere et anonymt rådgivnings/behandlingstilbud til mennesker med seksuel interesse i børn.

Der er i dag ikke tilstrækkelig viden om forekomsten, om risikoforholdet mellem at have seksuel interesse i børn og til at udøve denne interesse, eller om effekt af rådgivning og behandling i forhold til mennesker, der selv erkender at have et problem.

Anbefalinger til forskning, erfaringsopsamling og vidensdeling

- Der bør igangsættes empirisk forskning omkring børns generelle viden om seksualitet, seksuelle udtryksformer, betydningen af kulturelle faktorer mv. Der mangler forsk-

ningsbaseret viden om børns normale seksuelle udvikling, hvilket er en hindring, når det gælder at identificere ”anormalitet”, overgrebssymptomer, overgrebsadfærd.

- Der bør videreudvikles pædagogiske principper og modeller for seksualundervisning på forskellige alderstrin.
- Der bør prioriteres klinisk forskning i børns reaktioner efter overgreb, herunder i børns udtryksformer og interviewformer, der bedst understøtter barnet i at få formidlet sin virkelighed. Erfaringerne fra et igangværende projekt, der også omhandler børns normale seksuelle udvikling, bør udnyttes i planlægningen af yderligere forskningsprojekter.
- Der bør udvikles ”best practise” i forhold til udredning, undersøgelse og behandling på basis af klinisk forskning. Der bør gennemføres forløbsundersøgelser mhp at identificere risikofaktorer for, at et overgreb får senfølger, og dermed udvikle metoder til forebyggelse heraf.
- Der bør fortsat forskes omkring børn og unge med seksuelt krænkende adfærd, herunder i metodeudvikling omkring opsporing, udredning og behandling. Erfaringer fra det igangværende projekt Janus skal formidles bredt.

III. Indsatsområder i 2004-2007

I juni 2004 udmeldte socialministeriet fire indsatsområder for perioden 2004-2007 og bevilligede 20 mio. kroner hertil.

Udmeldingen omhandler en styrkelse af indsatsen på følgende områder:

- Telefonisk rådgivning målrettet landets kommuner.
- Udarbejdelse af inspirationskatalog til kommunale beredskabsplaner.
- Udarbejdelse af undervisningsmateriale til pædagoger, lærere og socialrådgivere.
- Udvikling af metoder til forebyggelse og håndtering af seksuelle overgreb i forhold til handicappede og døgnanbragte børn.
- Oplysningskampagne, der sætter fokus på børn, der bliver udsat for vold og seksuelt misbrug.

IV. Netværkets forskningsaktivitet

De institutioner og forskere, som er tilknyttet netværket, har gennemført en række forskningsprojekter, fx en udredning af problemstillingen unge krænkere, omfanget og karakteren af seksuelle overgreb mod børn, modelprojekter om samarbejdet mellem personale og forældre ved mistanke om seksuelle overgreb i daginstitutioner og har baseret på de data, der er indhentet gennem en spørgeskemaundersøgelse blandt 11% af landets 9. klasses elever beskrevet en række problemstillinger knyttet til befolkningsundersøgelser blandt unge om sensitive emner såsom seksuelle erfaringer. De to nationale videnscentre, SISO og Team for Seksuelt Misbrugte Børn har udgivet årsrapporter og en sammenfattende rapport.

Udvalgte publikationer:

Mimi Strange. Unge krænkere. Socialforskningsinstituttet 2002

Karin Helweg-Larsen & Helmer Bøving Larsen. Unges trivsel år 2002. En undersøgelse med fokus på seksuelle overgreb i barndommen. Statens Institut for Folkesundhed 2002

Dines Andersen. Når mistanken opstår. Samarbejde mellem forældre og professionelle ved mistanke om seksuelle overgreb mod børn i daginstitutioner. Socialforskningsinstituttet 2003

Helmer Bøving Larsen & Helweg-Larsen. Psykiske problemer hos unger, der har været udsat for seksuelle overgreb. Nordisk Psykologi; 2003; 55:79-93

Karin Helweg-Larsen & Helmer Bøving Larsen. The potentials for conducting a national questionnaire study on adolescent school children's sexual experiences with adults. Am J Public Health 2003;93:1878-82

Karin Helweg-Larsen, Vanita Sundaram, Tine Curtis, Helmer Bøving Larsen. The Danish Youth Survey 2002: Asking young people about sensitive issues. Int J Circumpolar Health 2004;63 Suppl 2:147-152

Margit Knudsen. Nationale aktiviteter 2002-2003 vedrørende indsats i forhold til seksuelle overgreb mod børn. Udviklings- og Formidlingscenter for Børn og Unge 2004

Et udvalg af aktuelle forskningsprojekter

Phd-projekt ved Københavns Universitet, Institut for Psykologi og Team for Seksuelt Misbrugte Børn, Rigshospitalet

Barnlig seksualitet fantasi og virkelighed

Cand.psych. Katrine Zeuthen

Projektet er støttet af Sygekassernes Helsefond

Forskningsprojekter i regi af Socialt Udviklingscenter SUS

1. Unge handicappedes trivsel - en pilotundersøgelse

Målgruppen

Pilotprojektets primære målgruppe er unge mennesker med handicap, der går i 9. eller 10. klasse på en amtslig specialskole. I pilotprojektet vil der blive samarbejdet med tre specialskoler.

Undersøgelsens mål

Der er ikke tidligere gennemført danske undersøgelser, der belyser seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap. Men undersøgelser fra udlandet indikerer, at børn og unge med handicap er op til tre gange så udsatte for seksuelle overgreb som andre børn og unge. Det er af stor vigtighed at få undersøgt, om disse tal også kan genfindes i Danmark, så der kan igangsættes kvalificerede og målrettede forebyggelses- og behandlingsinitiativer overfor målgruppen.

Pilotundersøgelsen om 'Unge handicappedes trivsel' vil desuden indeholde spørgsmål om de unges forestillinger om/ønsker til fremtidig bolig, uddannelse og beskæftigelse. Formålet med at inddrage spørgsmål omkring ønsker og forventninger til fremtiden er at udvikle tiltag, der kan forbedre overgangen fra barn til voksen for unge med et handicap. Som hovedregel overflyttes det organisatoriske ansvar for børn og unge, når de unge fylder 18 år, fra børne- og unge området til voksen området. Koordineringen mellem de organisatoriske områder ved den unges fyldte 18. år viser sig i praksis ofte at være vanskelig. Et af undersøgelsens elementer vil derfor være at bidrage med de unges præferencer og ønsker til et voksenliv.

2. Spørgeskemaundersøgelse blandt medarbejdere

At tale om seksuelle overgreb – hvad enten overgrebet er rettet mod mennesker med eller uden psykisk funktionsnedsættelse – er svært. I Danmark har der ikke tidligere været meget fokus på seksuelle overgreb mod mennesker med en psykisk funktionsnedsættelse, og der er ikke tidligere blevet udført undersøgelser, der indsamler og analyser den eksisterende viden medarbejdere i bo- og dagtilbud, specialskoler, specialfritidshjem og i hjemmevejledningen har om emnet.

Medarbejderne efterlyser viden og redskaber

Socialt udviklingscenter SUS har gennem de sidste tre år sat fokus på, hvordan seksuelle overgreb mod mennesker med handicap kan forebygges. Den dialog, vi i forbindelse med foredrag, kurser, fyraftensmøder og konferencer har haft med medarbejdere fra forskellige tilbud til mennesker med handicap, har synliggjort, at medarbejderne mangler - og efterlyser - konkrete redskaber til at forebygge overgreb og til at håndtere allerede begåede overgreb.

Tilrettelæggelse af undervisningsforløb

I foråret 2004 gennemførte SUS en spørgeskemaundersøgelse, hvor vi indsamlede den eksisterende viden blandt medarbejderne om problematikken. På den baggrund tilrettelægges en række én-dages undervisningsforløb, der skal medvirke til at opkvalificere medarbejderes viden om og konkrete redskaber til fremover både at kunne se og turde se seksuelle overgreb.

Idékatalog

I november/december 2004 produceres et idékatalog, der sætter fokus på metoder til at arbejde med forebyggelse af seksuelle overgreb mod mennesker med psykiske handicap. Idékataloget sendes til landets bo- og dagtilbud, hjemmevejledninger, specialskoler og –fritidshjem. Projektet er støttet af Socialministeriet, Landsforeningen LEV og Sygekassernes Helsefond og afsluttes ved udgangen af 2004.

Team for seksuelt misbrugte børn; Rigshospitalet

Gruppebehandling af unge voldtægts ofre i aldersgruppen 13-16 år

Projektledere: psykolog Annelise Rust Center for Voldtægts ofre og psykolog Birgitte Jørgensen Temaet for seksuelt Misbrugte Børn, Rigshospitalet.

Der er tale om et tværsektorielt samarbejde mellem de to centre og forskningsprojektet bliver eksternt finansieret af Sygekassernes Helsefond, Veluxfonden og Det Kriminalpræventive Råd.

Forskningsprojektet forløber i perioden 2003-2006 på baggrund af pilotprojekt fra 2001-2003.

AKF

Seksuelt misbrug i døgninstitutioner

Projektleder: Jill Mehlbye

Undersøgelse af problemstillingen, seksuelt misbrug blandt børn på døgninstitution. Projektet gennemføres i efteråret 2004 og afrapporteres i starten af 2005. Det omhandler en spørgeskemaundersøgelse og fokusinterviews af personalegrupper i døgninstitutioner mhp at afdække deres viden om og indsats mod seksuelt misbrug af de unge, der er anbragt uden for hjemmet. Projektet er støttet af Sygekassernes Helsefond

Statens Institut for Folkesundhed og Institut for Psykologi, Københavns Universitet

Kan børn og unge beskyttes bedre mod vold og seksuelle overgreb?. En undersøgelse af unges syn på overgreb mod børn

Projektleder: Karin Helweg-Larsen

I 9. klasses undersøgelsen i 2002 indgik der fritekst spørgsmål om hvorfor voksne somme tider behandler børn dårligt og begår overgreb mod dem, og spørgsmål om hvorledes man kan forebygge dette. Der er svar fra ca. 6.000 unge, 15-16-årige.

Data analyseres i sammenhæng med den enkelte unges egen erfaring om overgreb og fysisk vold, familiemønster, skoletrivsel og en række andre faktorer, der kan have indflydelse på unges risiko for overgreb. De unges egne meninger om forebyggelse forventes at kunne bidrage til den fremtidige indsats mod overgreb mod børn og unge.

Projektet er støttet af Sygekassernes Helsefond

V. Bilagsmateriale

Regeringens Handlingsplan:

http://www.sm.dk/dansk_socialpolitik/aktuelt/underkategori/pdf/misbrug

Kopi af overheads fra foredrag på konferencen kan rekvireres fra sekretariatet, Statens Institut for Folkesundhed: kiz@niph.dk. En del af materialet vil være tilgængeligt på websitet: www.ufc-bu.dk og www.projektjanus.dk

Konferenceprogram

Deltagerliste



Program

Onsdag den 5. maj

kl. 10.00

Regeringens Handlingsplan

Kl. 10.30-10.50

Offerstatistik; udviklingen fra 1990 til 2003

Britta Kyvsgaard,

Justitsministeriets Forskningsafdeling;
præsenteret af Karin Helweg-Larsen

Kl. 11.00 - 15.00

Forebyggelse af seksuelt misbrug af børn.

Moderator: *Karin Helweg-Larsen*)

Kl. 11.00-12.30

Omsorgssvigtede børn (*Bodil Moltesen*)

Overgreb i familien (*Ingrid Leth*)

Daginstitutioner (*Jan Simon Pedersen*)

Døgninstitutioner (*Jill Mehlbye*)

Børn og unge med seksuel overgrebsadfærd (*Mimi Strange*)

Overgreb mod børn med handicap (*Elsebeth Muff*)

Chatrum og børneporno (*Kuno Sørensen*)

Kl. 13.30-14.45

Strategier inden for den primære forebyggelse: Moderator: *Klaus Wilmann*

Seksualundervisning og forebyggelse af overgreb (*Chr. Graugaard*)

Undervisning på pædagogseminarer; Red barnets undersøgelse i 2004 (*Kuno Sørensen*)

Voksnes viden om børns psykosociale udvikling (*Katrine Zeuthen*)

Børns rettigheder (*Klaus Wilmann*)

Debat: Voksnes ansvar og barnets modstandskraft

Kl. 15.00-16.00

Når der opstår mistanke om misbrug. Moderator: *Niels Jepsen*

Paneldebat:

Kommuner og amter (*Annette Hammershøi*)

Institutioner, skoler, dagtilbud (*Ditte Iversen*)

Politiet og anklagemyndigheden (*Britta Almfort*)

Team for Seksuelt Misbrugte Børn (*Julie Moustgaard*)

Danske Gymnastik og Idrætsforeninger (*Steen Tinning*).

Kl. 16.00-17.30

Retsfølgning-det strafferetslige værn

Moderator: *Jens Skov Madsen*

Konflikten mellem den sigtedes rettigheder og barnets tarv (*Birgitte Holmberg Pedersen*)

Politiets indsats, børns vidneudsagn

(*Britta Almfort*)

Psykologer og efterforskning (*Eva Smith*)

Børn i klemme mellem psykologi og jura (*Mimi Strange*)

Kl. 20.30 Barnlig seksualitet: fantasi og virkelighed (*Katrine Zeuthen*)

Torsdag den 6. maj

Kl. 09.00 - 10.15

Støtten til barnet og familien.

Moderator: *Helmer B Larsen*

Principper for støtte til misbrugte børn og deres familie (*Helmer B Larsen*)

Team for seksuelt misbrugte børn (*Tina Irner*)

SISO (*Annette Hammershøi*)

Gladsaxe kommune (*Ditte Iversen*)

Kl. 10.30-11.30

Behandlerne og recidivforebyggende indsatser.

Moderator: *Tommy Lillebæk*

Projekt Janus (*Mimi Strange*)

Sexologisk-Psykiatrisk Forsøgsordning (*Jørgen Beck Jessen*)

Kl. 11.30-13.00

Moderator: *Margit Knudsen*

Visioner for en effektiv indsats mod overgreb

Paneldebat: Handlingsplanen: styrke og svagheder

Deltagerliste

Stilling	Navn	Arbudssted	Adresse	Postnr. /by
Psykolog	An-Charlotte Bondam	Projekt Janus	Nyhavn 38,5.tv.	1051 Kbh K
Pædagogstuderende	Ane Mette Morild	Hjørring Seminarium	Solbakkevej 36, st.tv.	9800 Hjørring
Socialrådgiver	Anette Baadsgaard	Teamet for Seksuelt Misbrugte Børn, Juliane Marie Centret	Blegdamsvej 9	2103 Kbh K
Konsulent	Anette Hammershøi	SISO UFC Børn & Unge	Haderslevvej 1	6200 Aabenraa
Politifuldmægtig	Anette Petersen	Politimesteren i Odense	Hans Mules Gade 1-3	5000 Odense C
Kriminalassistent	Anette Søgård	Aalborg Kriminalpoliti	Jyllandsgade 27	9000 Aalborg
Journalist	Anna-Louise Stenvang	Freelance		
Socialrådgiver	Anne Caspersen	Skejby Sygehus Børneafdelingen	Brandstrupsgårdsvej	8200 Aarhus N
Stud.psyk.	Anne Kaplan	Projekt Janus	Nyhavn 38,5.tv.	1051 Kbh K
	Anne Mayoh	Kvisten		Århus
Projektleder	Anne Melchior	SISO UFC Børn & Unge	Haderslevvej 1	6200 Aabenraa
Pædagog	Barbara Eikard	Godhavn Erhvervscenter	Godhavnsvej 1	3220 Tisvildeleje
Kriminalassistent	Bent Eriksen	Kriminalpolitiet Kolding	Domhuset	6000 Kolding
Sekretariatschef	Bente Ingvarsen	Børnerådet	Vesterbrogade 35A	1620 Kbh V
Sundhedsfaglig Konsulent	Birgit Bastholm Bune	Lysthuset, Århus Amt	Vestergade 5B	8000 Århus C
Psykolog	Birgit Tarnow	Børnerådgivningen Frederiksborg Amt	Frederiksværkgade 2A	3400 Hillerød
Dommer	Birgitte Holmberg Pedersen	Børnerådet	Vesterbrogade 35A	1620 Kbh V
Psykolog	Birgitte Jørgensen	Teamet for Seksuelt Misbrugte Børn, Juliane Marie Centret	Blegdamsvej 9	2103 Kbh K
Kriminalassistent	Birgitte Lyngsøe	Rigspolitechefens Rejsehold / Rigspolitiets videoafhøringsgruppe 2	Hasselparken 46	2970 Hørsholm
Sundhedsplejerske	Birthe Schouw	Brovst Asylcenter	Vestkystvejen 78	9460 Brovst
Psykoterapeut	Björn Niklasson	Statens Institutionsstyrelse	Tunagården Mor Marnas Väg 100	212 91 Malmö
Læge	Bodil Moltesen	Børneafd., Glostrup Sygehus		

Kriminalassistent	Britt Nielsen	Frederiksberg Politi	Howitzvej 30	2000 Frederiksberg
Kriminalassistent	Britta Almfort	Polititorvet	pa, afd. A	Kbh V
Leder	Carsten Borup	Lysthuset, Århus Amt	Vestergade 5B	8000 Århus C
Konsulent, Feministisk Selvforsvar	Chris Poole	Feministisk Selvforsvar	Søpassagen 6, st.th.	2100 Kbh Ø
Læge	Christian Graugaard	Sex & Samfund	Brumleby 147	2100 Kbh Ø
Læge	Christin Isaksen	Retmedicinsk Institut	Peter Sabroesgade 15	8000 Aarhus C
Pædagogisk Konsulent	Ditte Iversen	Gladsaxe Kommune	Rådhusallé	2860 Søborg
Socialrådgiver	Dorthe Elisabeth Nielsen	ERTODETO	Sigurdsgade 24, 1. th	2200 Kbh N
Kriminalassistent	Egil Moritz Jacobsen	Kriminalpolitiet i Slagelse	Antvorskov Allé 139	4200 Slagelse
Pædagog	Ellen Cortes	Brovst Asylcenter	Vestkystvejen 78	9460 Brovst
Konsulent	Eisebeth Muff	Socialt Udviklingscenter	Nørre Farimagsgade 13	1364 Kbh K
Kriminalassistent	Erling Lyngby Laursen	Politimesteren i Hobro	Adelgade 84	9500 Hobro
Professor Dr.jur.	Eva Smith	Retsvidenskabeligt Institut D	Skt. Pederstræde 19	1453 Kbh K
Konsulent	Flemming H. Pedersen	Videns- og Formidlingscenter for Socialt Udsatte	Suhmsgade 3	1125 Kbh K
	Gitte Malene Gram		Strand Alléen 44	5800 Nyborg
Klubpædagog	Gry Oustrup	Klubben Søborg	Frødings Allé 4	2860 Søborg
Sekretariatschef	Hanne Jervild	Sygekassernes Helsefond	Amagertorv 13, 2.	1160 Kbh K
Politiassessor	Hanne Sønderbæk	Politimesteren i Roskilde	Kornerupsvænge 12	4000 Roskilde
Kriminalinspektør	Hans Henrik Hansen	Politimesteren i Assens	Toftevej 33	5610 Assens
Pædagog	Helene Christiansen	Landorganisationen KRIS	Møllepladsen 6A	6100 Haderslev
Psykolog	Helle Nielsen	Projekt Janus	Nyhavn 38,5.tv.	1051 Kbh K
Kriminalassistent	Helle Pedersen Schmidt	Randers Kriminalpoliti	Dragonvej 1	8700 Randers
Pædagogstuderende	Helle Petersen	Hjørring Seminarium	Poppelvej 1	9300 Sæby
Lektor cand.psyk.	Helmer B. Larsen	Institut for Psykologi, Københavns Universitet	Njalsgade 88	2300 Kbh S
Stud.psyk.	Henriette Olesen	Københavns Universitet	Møllegade 8a, 3.tv	2200 Kbh N
Socialpædagog	Henrik Thrane		Nordhavnsvej 13	3000 Helsingør

Socialrådgiver	Inger Poulsen	Universitetsklinikken	Njalsgade 90	2300 Kbh S
Lektor cand.psyk.	Ingrid Leth	Institut for Psykologi, Københavns Universitet	Njalsgade 88	2300 Kbh S
Konsulent	Jan Simon Pedersen	PMF		
Kriminalassistent	Jane Mågård –Hansen	Politimesteren i Varde	Storegade 79	6800 Varde
Vicepolitimester	Jens Skov Madsen	Holbæk Politi	Bysøstræde 5	4300 Holbæk
Kriminalassistent	Jens Sørensen	Kriminalpolitiet Vejle	Skolegade 3A	7100 Vejle
Psykolog	Jette Nielsen	PPR Hvidovre	Risbjergvej 22	2650 Hvidovre
Vicepolitimester	Jette Severinsen	Herning Politi	Nørregade 1	7400 Herning
Kriminalassistent	Jette Østergaard	Aalborg Kriminalpoliti	Jyllandsgade 27	9000 Aalborg
Docent	Jill Mehlbye	AKF	Nyropsgade 37	1602 Kbh V
Sundhedsplejerske	Julie Moustgaard	Teamet for Seksuelt Misbrugte Børn, Juliane Marie Centret	Blegdamsvej 9	2103 Kbh K
Psykolog	Jørgen Bech-Jessen	Sexologisk Klinik Rigs- hospitalet		
Vicekriminalinspektør	Kai Hermann	Glostrup Politi	Birkelundsvej 2	2620 Albertslund
Speciallæge	Karin Helweg-Larsen	Statens Institut for Fol- kesundhed	Svanemøllevej 25	2100 Kbh Ø
Phd-studerende cand.psyk.	Katrine Zeuthen	Institut for Psykologi, Københavns Universitet	Njalsgade 88	2300 Kbh S
Temaleder	Kay Jokil	Videns- og Formidlings- center for Socialt Udsat- te	Suhmsgade 3, st	1125 Kbh K
Psykolog	Kerstin Holm	Landsorganisationen KRIS	Sjællandstorget 2B	S-217 42 Malmø Sverige
Kriminalassistent	Kim Sørensen	Herning Politi	Nørregade 1	7400 Herning
Pædagogstuderende	Kirsten Fyrst	Hjørring Seminarium	Stokken 9	9970 Strandby
Psykolog	Kirsten Rasmussen	PPR Ryslinge	Graabjergvej 3A	5856 Ryslinge
Formand	Klaus Wilmann	Børnerådet		
Konsulent	Kuno Sørensen	Red Barnet	Røsenørns Allé 12	1634 Kbh V
Kriminalassistent	Linda Christensen	Odense Politi	Hans Mules Gade 1-3	5000 Odense C
Psykolog	Lis Birkballe		Vilh. Kyhns Allé 3	8270 Højbjerg
Konsulent	Lise Barlach	Videns- og Formidlings- center for Socialt Udsat- te	Suhmsgade 3, st	1125 Kbh K

Privatpraktiserende Sexolog	Lotte Juul Andreasen		Ploggårdsvej 6	5250 Odense
Studerende	Louise Gulliksen	Højvangseminariet I Glostrup	Skolevej 6	2600 Glostrup
Konsulent	Margit Knudsen	Sociale Udviklingscenter	Nørre Farimagsgade 13	1364 Kbh K
Afdelingsleder	Marianne Hjelm	Fritidshjemmet Naasok	Box 75	3911 Sisimiut Grønland
Projektkoordinator	Marie Luise Nørrelykke	Modelprojekt PRO ÅRHUS Afd. for Folkesundhed i Århus Amt	Oluf Palmes Allé 17, 1.	8200 Århus N
Læge	Mette Baltzar	Børn & Unge Psykiatrisk afdeling	Næstved Sygehus Ringstedgade 61	4700 Næstved
Cand.jur.	Mette Fjord Kristensen	Justitsministeriet; Politi- kontor	Slotsholmsgade 10	1216, København K
Studerende	Michelle Jargin	Højvangseminariet I Glostrup	Skolevej 6	2600 Glostrup
Projektleder	Mimi Strange	Projekt Janus	Nyhavn 38,5.tv.	1051 Kbh K
Journalist	Morten Bonde Pedersen	BUPL Børn & Unge	Blegdamsvej 124	2100 Kbh Ø
Skuespiller	Morten Nielsen	Holbæk Egnsteater	Vimmelskafte 27	4300 Holbæk
Leder	Natalia Back	Kvisten	Oddervej 180 B	8270 Højbjerg
Centerleder	Niels Jepsen	Sct. Stefans Rådgiv- ningscenter	Hillerødgade 1	2200 Kbh N
Kriminalassistent	Niels Robert Ekenberg	Politiskolen	Brøndbyøster Boulevard 30	2605 Brøndby
Producent	Nils Feldballe	Feldballe Film & TV	Windelsvej 37	5000 Odense C
Journalist	Pernille Pang	Politiken		
Sekretær	Pernille Vedel	Projekt Janus	Nyhavn 38,5.tv.	1051 Kbh K
Politifuldmægtig	Peter Nygaard-Hansen	Politimesteren i Odense	Hans Mules Gade 1-3	5000 Odense C
Skuespiller	Pia Jette Hansen	Holbæk Egnsteater	Vimmelskafte 27	4300 Holbæk
Psykolog	Pia Rathje	Teamet for Seksuelt Misbrugte Børn, Juliane Marie Centret	Blegdamsvej 9	2103 Kbh K
Pædagogstuderende	Pia Søndergaard	Hjørring Seminarium	Krogholmvej 95	9760 Vrå
Konsulent	Sabine Jørgensen	SISO UFC Børn & Unge	Haderslevvej 1	6200 Aabenraa
Socialrådgiver	Sandra Krebs-Hille	Projekt Janus	Nyhavn 38,5.tv.	1051 Kbh K
Socialfaglig Konsulent	Sandra Vinding	Det Kriminalpræventive Råd	Odinsvej 19, 2.	2600 Glostrup

Kriminalassistent	Sonny Due	Lyngby Politi	Hummeltoftevej 14	2830 Virum
Idrætspolitisk Sekretær	Steen Tinning	Danske Gymnastik og Idrætsforeninger	Vingsted Skovvej 1 Vingsted	7100 Vejle
Afdelingslæge	Susanne Munck	Teamet for Seksuelt Misbrugte Børn, Juliane Marie Centret	Blegdamsvej 9	2103 Kbh K
Psykolog	Sussanne Sander	Børnerådgivningen Frederiksborg Amt	Frederiksværkgade 2A	3400 Hillerød
Fuldmægtig	Søren Gade Hansen	Børnerådet	Vesterbrogade 35A	1620 Kbh V
Sygeplejerske	Tina Holm Hansen	Storstrøms Sygehus Næstved	Børneamb. Ringstedgade 61	4700 Næstved
Forsknings assistent, cand.psyk.	Tina Irner	Teamet for Seksuelt Misbrugte Børn, Juliane Marie Centret	Blegdamsvej 9	2103 Kbh K
Studerende	Tina Roed Læntver		Morbærhaven 5-20	2620 Albertslund
Studerende	Tommy Jensen	Højvangseminariet		
Konsulent, cand.psyk.	Tommy Lillebæk	Projekt Janus	Nyhavn 38,5.tv.	1051 Kbh K
Konsulent	Tulle Koefoed	Videns- og Formidlingscenter for Socialt Udsatte	Suhmsgade 3, st	1125 Kbh K
Cand.psyk, Ph.d. stipendiat	Yvonne Thomsen	Aarhus Universitet	Prinsessegade 58, 1.tv	1422 Kbh K