

HIGHLIGHTS FRA KORA'S ERFARINGSOPSAMLING AF SATSPULJEPROJEKTET "BØRN, DER KRÆNKER ANDRE BØRN"

KORA – Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning har opsamlet erfaringer fra satspuljeprojektet "Børn, der krænker andre børn", hvor JanusCentret, Projekt JUNO og Projekt SEBA hver fik bevillinger fra Satspuljen 2013-2016. Erfaringsopsamlingens primære datagrundlag bygger på kvalitative interviews og spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere på både behandlingsstederne og i 66 af landets kommuner samt Ankestyrelsens gennemgang om børn, der krænker andre børn. Erfaringsopsamlingen giver viden om målgruppen, kommunernes kendskab til og samarbejde med de tre behandlingssteder, kommunernes håndtering af sager, hvor børn krænker andre børn, Ankestyrelsens gennemgang af sager om børn, der krænker andre børn, virkningen på børnene samt anbefalinger til kommunerne.

VIDEN OM MÅLGRUPPEN

Udsatte børn og unge med komplekse problemstillinger

De børn og unge, som kommer på behandlingsstederne har oftest en hård historie bag sig. 85 % af klienterne har været ofre for passivt omsorgssvigt, og 35 % har selv været udsat for seksuelle overgreb. Omkring halvdelen af klienterne har været udsat for fysisk og/eller psykisk vold og kommer fra hjem, hvor der er problemer med "seksuel grænseløshed". Derudover har mange af klienterne andre sociale problemer herunder skolefravær, og 46 % har oplevet at blive mobbet. Kun halvdelen af klienterne har en IQ, som er gennemsnitlig for deres alder, mens resten af børnene ligger noget eller langt under gennemsnittet. 60 % af klienterne har en psykisk diagnose. For mere viden om målgruppen se JanusCentrets nyeste [Statusrapport 2003-2015](#)

KOMMUNERNES KENDESKAB TIL OG SAMARBEJDE MED DE TRE BEHANDLINGSSTEDER

Udbredt kendskab til behandlingsstederne

Der er et stort kendskab til behandlingsstederne i kommunerne. Blandt de 65 kommuner, der har besvaret spørgeskemaet, er der kun én, som ikke kender til nogen af de tre behandlingssteder. Kendskabet er størst til JanusCentret, som kendes af 88 % af kommunerne.

Godt samarbejde mellem kommunerne og behandlingsstederne

Kommunerne udtrykker generel stor tilfredshed med samarbejdet med alle tre behandlingssteder. Blandt de 39 kommuner, der har fået rådgivning, udredning og/eller behandling på JanusCentret, har 93 % alt i alt været tilfredse eller meget tilfredse med samarbejdet. Ligeledes har 92 % af de 13 kommuner, der har fået rådgivning, udredning og/eller behandling hos Projekt JUNO og fire ud af de seks kommuner (67 %), som har fået rådgivning, udredning og/eller behandling hos Projekt SEBA, alt i alt været tilfredse eller meget tilfredse med samarbejdet.

Nogle af de elementer, som medarbejderne på behandlingsstederne oplever fremmer det gode samarbejde, er forventningsafstemning med sagsbehandleren og forældrene fra start. Forvisitationsmøder med sagsbehandleren, inden det besluttes, om der skal udredes, fremhæves også som et godt afsæt for det videre samarbejde.

Stor tilfredshed med kvaliteten blandt kommunerne

Overordnet set er der stor tilfredshed blandt kommunerne med kvaliteten af både rådgivning, udredning og behandling på alle tre behandlingssteder.

Blandt de kommuner, der har fået rådgivning (39), udredning (18) og behandling (18) på JanusCentret er

- 93 % af kommunerne er tilfredse eller meget tilfredse med kvaliteten af rådgivningen
- 89 % af kommunerne er tilfredse eller meget tilfredse med kvaliteten af udredningen
- 94 % af kommunerne er tilfredse eller meget tilfredse med kvaliteten af behandlingen

I alt vurderer 88 % af kommunerne (23 ud af 26), at behandlingens kvalitet er enten "tilfredsstillende" eller "meget tilfredsstillende", når man kigger på tværs af de tre behandlingssteder.

KOMMUNERNES HÅNTERING AF SAGER, HVOR BØRN KRÆNKER ANDRE BØRN

Behov for mere viden om målgruppen i forhold til opspring

Over 70 % af kommunerne vurderer, at de har behov for mere viden om målgruppen, ikke mindst i dagtilbud og skole, hvor størstedelen af opsporingen sker. Erfaringsopsamlingen peger på, at mere viden om målgruppen inden for både normal- og specialområdet – herunder viden om, hvornår adfærd er inden for normalområdet, og hvornår adfærden er seksuelt bekymrende eller krænkende, vil kunne styrke opsporingen.

Kommunerne myndighedsafdeling styrkes gennem telefonisk rådgivning og sparring

Erfaringsopsamlingen peger ligeledes på, at kommunernes myndighedsafdelinger kan styrkes, så de får større viden om, hvordan de skal håndtere sager om børn, der krænker andre børn. Kommunerne giver udtryk for, at de i høj grad har gjort brug af de tre behandlingssteders telefoniske rådgivning for at få sparring i sagerne, da de ikke nødvendigvis har erfaring med sager om børn, der krænker andre børn, og da samtaler med børn og forældre i disse sager er særligt udfordrende.

Behov for tilbud i region Syddanmark

Flere kommuner giver udtryk for, at de har behov for yderligere tilbud til målgruppen. Der er særligt en geografisk udfordring for kommunerne i region Syddanmark, da der er langt til det nærmeste behandlingscenter.

ANKESTYRELSENS GENNEMGANG AF SAGER OM BØRN, DER KRÆNKER ANDRE BØRN

Udredninger styrker den børnefaglige undersøgelse

Ankestyrelsens sagsgennemgang peger på, at brugen af udredninger i forbindelse med den børnefaglige undersøgelse styrker afdækningen af barnets/den unges adfærd, og den børnefaglige konsulent fremhæver i konkrete sager, at det ville have været hensigtsmæssigt enten at anvende et specialiseret tilbud til udredning (fx behandlingsstederne, psykiatrien) eller at konsultere et specialiseret tilbud i den forbindelse.

I halvdelen af de udvalgte sager modtager kommunerne nye underretninger

Samtidig viser Ankestyrelsens sagsgennemgang, at kommunerne i halvdelen af de udvalgte sager modtager nye underretninger om børnene/de unges bekymrende eller krænkende seksuelle adfærd, efter den børnefaglige undersøgelse er afsluttet, og der er iværksat støtteforanstaltninger. I disse situationer har kommunerne genvurderet sagerne, og der er iværksat yderligere støtte, eller den eksisterende støtte er forlænget. Den relativt store andel af sager, hvor der kommer nye underretninger, kan være en indikation på, at kommunerne ikke altid iværksætter tilstrækkelig støtte i første omgang.

Ankestyrelsens opmærksomhedspunkter til kommunerne

Ankestyrelsen peger på en række opmærksomhedspunkter, som kommunerne bør have fokus på i sager, hvor børn krænker andre børn.

Ankestyrelsens opmærksomhedspunkter
<ul style="list-style-type: none">• Kommunen bør have et helhedsorienteret syn på barnets eller den unges forhold og bruge underretningen til at reflektere over og forstå de mulige årsager til barnets eller den unges seksuelt krænkende eller bekymrende adfærd.• Kommunen bør foretage en grundig afdækning af forældrenes forhold og deres evner til at tage vare på barnet eller den unge.• Igangsættelse af støtteforanstaltning bør ske på baggrund af en udredning af barnet eller den unges problemstillinger.• En udredning kan ikke betegnes som støtte efter servicelovens § 52, da dens formål er at afdække barnets eller den unges behov for støtte. Den rette hjemmel for udredning som led i den børnefaglige undersøgelse er servicelovens § 50.• Når en børnefaglig undersøgelse ikke kan afsluttes inden for fire måneders fristen, skal kommunen udarbejde en foreløbig vurdering, så eventuel hjælp kan iværksættes så hurtigt som muligt. Kommunen skal herefter hurtigst muligt afslutte den børnefaglige undersøgelse.• Kommunen bør have fokus på opfølgning og revision af handleplaner, så der er overensstemmelse mellem handleplanen og den indsats, der arbejdes på.

VIRKNINGEN PÅ BØRNENE

Udvikling i børnenes trivsel

Udvikling af børnenes trivsel er målt i forhold til SDQ-spørgsmål (Strengths and Difficulties Questionnaire), der kan beregne et samlet mål for omfanget af barnets/den unges trivselsproblemer. Undersøgelsen bygger på en lille stikprøve (10 besvarelser), og kan derfor ikke bruges til at vurdere behandlingernes effekt, men med forsigtighed kan resultaterne bruges som en indikator på, om børnenes og de unges trivsel efter behandlingen.

SDQ-analysen viser en tendens til, at børnene og de unge trives bedre, efter de har været i behandling. Børnene/de unge vurderer selv, at de har færre problemer efter endt behandling, end de havde, inden de startede på behandlingsstedet. Samme tendens ses i forældrenes vurderinger, blot i mindre grad. Resultaterne viser dog også, at mange af børnene/de unge stadig har store trivselsproblemer efter endt behandling – især at dømme ud fra forældrenes vurderinger af børnenes SDQ.

Ligeledes vurderer halvdelen af de kommuner, som har visiteret klienter til behandling på et af de tre behandlingssteder (13 ud af 26), at børnene trives bedre som følge af behandlingen. Cirka 25 % vurderer, at behandlingen har stoppet henholdsvis den seksuelt bekymrende og seksuelt krænkende adfærd, mens cirka 30 % af kommunerne (8 ud af 26) har angivet, at behandlingen har haft andre virkninger, herunder at behandlingen har hjulpet til, at den seksuelt krænkende og bekymrende adfærd er aftaget, og at de professionelle er blevet mere kvalificerede og bedre til at håndtere barnets vanskeligheder.

ANBEFALINGER TIL KOMMUNERNE EFTER UDREDNING

Når en udredning afsluttes, udarbejdes der af behandlingsstedet en rapport med anbefalinger til kommunen. Disse anbefalinger kan rette sig både mod specifik behandling for den krænkende eller bekymrende adfærd (overgrebsfokuseret behandling) og/eller mod andre problematikker i barnets/den unges liv.

Eksempler på behandlingsstedernes anbefalinger ud over overgrebsfokuseret behandling

- Særlig støtte i hjemmet, skolen og fritiden
- Yderligere udredning i psykiatrien
- Skærmning af barnet/den unge for at forhindre overgreb
- Anbringelse
- Etablering af kontaktperson
- Psykologbehandling af forældre
- Seksualundervisning
- Samvær med forældre
- Mentorordning
- Behandling af klienters egne traumer – hvis klienten selv er offer for overgreb