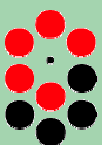


Vold mod børn

*En undersøgelse af omfang og håndtering
af fysisk vold mod børn – baseret på litteraturgennemgang
og interview med sagsbehandlere*

*Else Christensen og
Dorthe Agerlund Pedersen*

*Børn Integration og Ligestilling
Arbejdsrapport 2:2004*



Arbejdsrapport
Socialforskningsinstituttet
The Danish National Institute of Social Research

INDHOLDSFORTEGNELSE

INDLEDNING.....	1
Den anvendte metode.....	1
Om begrebet vold.....	1
Resumé af resultater.....	2
Konklusioner og perspektiver.....	3
OMFANG AF FYSISK VOLD MOD BØRN.....	5
Hvad er vold mod børn?	5
Børn i alderen 0-15 år	6
Dødsfald som følge af vold.....	6
Offerstatistik	7
Underretninger om fysisk mishandling til socialforvaltningen	9
Tal fra sundhedsplejersker	11
Skadestueundersøgelser	13
Relativt få registrerede sager	14
Børn i voldsramte familier	14
Størst risiko i socialt belastede familier	15
Sammenfatning	15
HÅNDTERING AF SAGER MED VOLD MOD BØRN.....	17
Begrænset kendskab til sager med vold mod børn	17
Underretninger kommer udefra	18
Sagsbehandlernes håndtering af sager med vold mod børn.....	19
Undersøgelsesarbejdet	19
Eksternt samarbejde	20
Internt samarbejde.....	23
Erfaringer med særligt vanskelige forløb	24
Erfaringer med særligt gode forløb.....	26
Barnets position	28
Perspektivering	29
LITTERATUR.....	31

INDLEDNING

Undersøgelsen *Vold mod børn* er en redegørelse for omfanget af fysisk vold mod børn (forstået som aktiv fysisk børnemishandling) baseret på allerede eksisterende litteratur og statistik samt en kvalitativ interviewundersøgelse af hvordan sager med (mistanke om) fysisk vold mod børn i håndteres i kommunernes socialforvaltninger. Undersøgelsen blev igangsat, fordi Socialministeriet ønskede at få en viden dels om omfanget af vold mod børn og dels om eventuelle problemer i forhold til, hvordan vold mod børn i øjeblikket håndteres.

Den anvendte metode

Der er indsamlet eksisterende dansk litteratur og statistik (se litteraturliste) primært fra de seneste 10-15 år med henblik på at få belyst omfanget af fysisk vold mod børn. Herunder resultater fra voldsofferundersøgelser, offerstatistik, lægelige undersøgelser, undersøgelser baseret på henvendelser til skadestuer, samt undersøgelser, der i en specifik sammenhæng undersøger forekomst af fysisk vold mod børn, fx sundhedsplejerskers viden om fysisk vold mod små børn og forekomst af fysisk vold mod børn i familier, hvor mor bliver fysisk mishandlet af far. Ud fra dette materiale redegøres der for eksisterende viden om omfanget af fysisk vold mod børn.

Desuden er der gennemført en interviewundersøgelse, hvor i alt 14 sagsbehandlere fra fire forskellige store kommuner er interviewet om deres erfaringer fra sager med (mistanke om) fysisk vold mod børn, om hvordan sådanne sager sædvanligvis starter i socialforvaltningen, om undersøgelsesforløbet, om vanskelige punkter i sagsbehandlingen, om samarbejde med parter i og uden for forvaltningen, samt om gode erfaringer.

Om begrebet vold

Rapporten handler om fysisk vold mod børn. I børneforskningen er der en lidt forskellig terminologi inden for området. Der tales om fysisk vold, fysisk mishandling, aktivt, fysisk omsorgssvigt eller eventuelt fysisk misbrug af børn. I denne rapport vil de nævnte begreber blive brugt sideordnet, og i litteraturgennemgangen vil der dog fortrinsvis blive brugt den terminologi, der bruges i den refererede litteratur. Når der tales om vold eller fysisk vold, skal det således forstås som fysisk mishandling. Det betyder, at der er tale om mere vold

end ”almindelige” smæk og lussinger i opdragelsen (selvom hverken smæk eller lussinger er tilladt, jf. Forældremyndighedsloven fra 1997, §2, stk.2).

Resumé af resultater

Der kan ikke anføres ét samlet tal, der kan angive omfanget af fysisk vold mod børn. Der eksisterer forskellige kilder, der kan belyse forekomsten. Alle peger på forskellige resultater, men der er dog enighed om, at der er tale om et begrænset omfang af fysisk vold mod børn (aktiv fysisk børnemishandling). Ingen undersøgelser har kunnet påvise ændringer i omfanget gennem de sidste 10-12 år.

Tal baseret på oplysninger fra socialforvaltninger (Riis, Bodelsen & Knudsen, 1998; Klit, Riis & Knudsen, 2002) samt en undersøgelse baseret på viden fra sundhedsplejersker (Christensen, 1992) er de angivelser, der kommer nærmest til at præcisere omfanget. Omfanget af børn involveret i sager med fysisk vold er 0,7 børn (oplyst fra socialforvaltninger) for hver 1.000 børn, mens sundhedsplejerskerne oplyser, at 1 barn for hver 100 børn (10 børn for hver 1.000 børn) er udsat for fysisk vold (fysisk mishandling) inden for det første leveår.

Oplysningerne fra sundhedsplejerskerne er baseret på 0-årige børn. Andre undersøgelser viser, at der generelt er større risiko for fysisk mishandling, når børnene er ældre end de børn, der indgår i undersøgelsen om sundhedsplejerskers viden (Riis, Bodelsen & Knudsen, 1998).

Det antages, at det samlede omfang af børn udsat for fysisk vold er mindst 0,7 børn og højst 10 børn pr. 1.000 børn.

Erfaringer fra håndteringen af sager i socialforvaltningerne støtter de ovenfor beskrevne resultater om omfanget. De interviewede sagsbehandlere har mange års erfaring med børnesager, men har kun kendskab til et begrænset antal sager med vold mod børn.

Størstedelen af disse sager begynder typisk med en underretning fra barnets dagsinstitution, skole, sundhedsplejerske, hospital eller naboer. Det er sjældnere, at sagsbehandlerne selv starter en undersøgelse baseret på mistanke om fysisk vold mod børnene i en allerede igangværende børnesag. Dette skyldes primært, at sagsbehandlerne ikke ser børnene i de-

res dagligdag. De er således afhængige af underretninger udefra. I sagsbehandlerne er kendelse skal der konkrete mærker til, før der bliver tale om en 'voldssag'. Når undersøgelsesarbejdet starter, indkaldes barnets forældre typisk til samtale, og sagsbehandleren indhenter oplysninger fra daginstitution eller skole. Hovedparten af sagsbehandlerne angiver, at de foretager en §38-undersøgelse eller lignende socialfaglig udredning i forskelligt omfang afhængigt af den enkelte sags karakter. Internt findes der ofte faste (uskrevne) procedurer for fremgangsmåden i disse sager. Ud over kontakt til forældre og daginstitution/skole samarbejder sagsbehandlerne med sundhedsplejerske, hospital, psykolog, politi og familiens egne netværk. Der eksisterer kun få nedskrevne retningslinjer for dette eksterne samarbejde.

Sagsbehandlerne oplever generelt de største vanskeligheder, når der ikke er konkrete 'beviser' i sagen i form af direkte iagttagelser eller mærker efter fysisk vold. Her findes det vanskeligt at træffe afgørelse om, hvad der er det rigtige at gøre.

Det er (som nævnt) sjældent, at sagsbehandlerne starter en undersøgelse baseret på mistanke om fysisk vold i de sager, de allerede har. Dels kan der spores en usikkerhed overfor, hvad der egentlig skal til, for at der er tale om vold, og dels er der en usikkerhed om, hvilken fremgangsmåde der vil være det bedste for barnet. Er det altid det bedste for barnet at starte en sag, eller vil det være bedre at ordne tingene med nogle samtaler med forældrene med fokus på opdragelse og på barnets rettigheder?

Nogle sagsbehandlere finder det problematisk at balancere mellem hensynet til familien og pligten til at politianmelde volden. Skal man tage udgangspunkt i at etablere en god relation til familien, eller skal det være sådan, at sager om vold simpelthen altid skal politianmeldes?

Det gode forløb er typisk karakteriseret ved et godt forældresamarbejde og ved konkrete iagttagelser af vold eller tydelige mærker.

Konklusioner og perspektiver

Ud fra eksisterende litteratur og denne undersøgelse kan det konkluderes, at omfanget af fysisk vold (aktiv fysisk mishandling) i Danmark er begrænset. Der er ikke tegn på, at omfanget skulle være stigende. For sagsbehandlerne betyder det begrænsede antal sager, at de

er usikre på, hvornår og hvordan der skal handles, når der opstår mistanke eller underrettes om en konkret sag.

Med hensyn til handlingsrettede perspektiver kan der peges på et behov for klarere retningslinjer for interne procedurer og for eksternt samarbejde i socialforvaltningerne i sådanne sager. Desuden vil der være brug for løbende faglige diskussioner af emnet med henblik på at afklare, hvad der skal til, for at der er tale om fysisk vold (fysisk mishandling), og hvad der skal til for, at man skal reagere og starte en undersøgelse. Desuden kan det være hensigtsmæssigt også at føre diskussionen uden for forvaltningen, så andre personer kan få en tilsvarende viden og blive opmærksomme på pligten til at underrette. Derudover kan der være behov for en indskærpelse af professionelles underretningspligt og af sagsbehandlernes pligt til altid at gennemføre en undersøgelse, hvis der er mistanke om fysisk vold.

Indtrykket er, at de sager, der bliver oprettet, faktisk bliver behandlet rimeligt godt, samtidigt er der indtryk af, at socialforvaltningerne langt fra får kendskab til alle sager. Enten fordi andre professionelle eller andre medborgere ikke har kendskab til volden eller ikke underretter, eller fordi sagsbehandleren endnu ikke er parat til også at reagere på egne mistanker og på den måde starte undersøgelser af de familier, de allerede har kontakt med. En øget opmærksomhed på området vil være væsentlig.

OMFANG AF FYSISK VOLD MOD BØRN

Omfanget af fysisk vold mod børn er belyst på baggrund af eksisterende litteratur og statistik. Undervejs i teksten vil der løbende blive refereret til anvendt litteratur¹.

Hvad er vold mod børn?

Når der i rapporten tales om vold mod børn, tænkes der på fysisk mishandling af børnene. Set i relation til FN's konvention om børns rettigheder (Børnekonventionen) fokuseres der i denne sammenhæng på børns beskyttelse mod fysisk udnyttelse. Idet der i konventionen bl.a. indgår rettigheder til at blive beskyttet mod harmfulde gerninger, såsom kommerciel eller seksuel udnyttelse, fysisk eller psykisk udnyttelse, diskriminering eller deltagelse i krigsførelse (Børnekonventionen i Danmark, 2002).

I børneforskningen anvendes der en lidt forskellig terminologi inden for området. Der tales om fysisk vold eller om fysisk mishandling. Udtrykket fysisk mishandling er det hyppigst brugte. I det følgende vil de to begreber blive brugt sideordnet, primært vil den samme terminologi blive anvendt som i den refererede litteratur.

Fysisk vold/fysisk mishandling vil ofte blive forstået som én af fire grundlæggende former for børnemishandling. De tre andre er psykisk mishandling, seksuel mishandling (herunder seksuelt misbrug) og forsømmelse (vanrøgt) (Olesen, 1999). Der kan dog også være tale om, at fysisk mishandling forstås som én af fem grundlæggende former for børnemishandling, hvor der skelnes mellem henholdsvis aktiv og passiv fysisk mishandling, aktiv og passiv psykisk mishandling og seksuel mishandling. Det, der i denne sammenhæng karakteriseres som passiv fysisk mishandling svarer til, hvad der i ovenstående inddeling er betegnet som forsømmelse.

Trods ovenstående præcisering og inddeling af begrebet fysisk mishandling er der stadigvæk mulighed for fortolkninger. For hvad er fysisk mishandling? Hvad skal der til? Hvor hårdt skal man for eksempel slå, og skal der bruges redskaber, for at man kan tale om fysisk mishandling? I de fleste tilfælde er man klar over, hvornår noget er så grelt, at der afgjort er tale om fysisk mishandling, ligesom man er klar over, hvornår en handling er så

¹ I den afsluttende litteraturliste er der dog flere referencer end de direkte refererede. Dette skyldes, at der i litteraturlisten er medtaget generelt informerende litteratur, som vil være let tilgængelig, hvis man ønsker en større viden om vold mod børn, også selvom den pågældende litteratur ikke indeholder specifikke oplysninger om forekomst eller omfang af vold mod børn.

moderat, at den – selvom der er tale om et fysisk overgreb – ikke kan karakteriseres som mishandling eller vold. Men mellem de to kategoriseringer er der et uklart felt.

Når vi i rapporten anvender begrebet fysisk mishandling, skal der være tale om mere fysisk vold end fx ”almindelige” smæk og lussinger i opdragelsen. Selvom hverken smæk eller lussinger er tilladt (se Forældremyndighedsloven fra 1997, § 2, stk.2). I rapporten inddrages kun mishandling af alvorlig/voldelig karakter.

Børn i alderen 0-15 år

I undersøgelsen fokuseres der således på fysisk mishandling (vold mod børn), herunder eventuelle alvorlige afstraffelser af voldelig karakter. Børn forstås som personer i alderen 0-15 år, de yngste unge er således med i den undersøgte gruppe. Dog skal det siges, at størstedelen af litteraturen fokuserer på de yngste personer samtidigt med, at der for de 15-årige vil være litteratur, der omhandler unge (hvor de 15-årige er en lille undergruppe), som ikke indgår i undersøgelsen.

Dødsfald som følge af vold

Den mest ekstreme form for fysisk mishandling er den, der har døden til følge. I efteråret 2003 udgav Unicef en rapport om dødsfald som følge af børnemishandling i rige nationer (*A league table of child maltreatment deaths in rich nations*). I Danmark dør der hvert år i gennemsnit 0,7 børn per 100.000 børn som følge af fysisk mishandling. Gennemsnittet er udregnet på basis af statistik (fra Sundhedsministeriet) fra perioden 1992 – 96. Antallet af børn, der dør som følge af fysisk mishandling, er uændret siden 70'erne.

Af Unicefs rapport fremgår det, at mishandlingen oftest foretages af far, mor, stedfar eller stedmor. Risikoen for at dø som følge af mishandling er ca. tre gange større for 0-årige børn end for børn i alderen 1-4 år. Mens de 1-4-årige har en dobbelt så stor risiko for at dø af fysisk mishandling som de 5-14-årige.

Selvom tallene er meget små, fremgår det alligevel, at de helt små børn har den største risiko for at dø som følge af mishandling. Denne øgede risiko må ses i relation til den form for fysisk mishandling, som helt små børn udsættes for (i de tilfælde, hvor der forekommer fysisk mishandling). Flere danske artikler omtaler risikoen for dødsfald i forbindelse med ruskevold mod spædbørn (”Shaken baby syndrome”) (Knudsen, 2000). På børneafdelin-

gerne på Glostrup og Hvidovre Hospital, hvor der er en baggrundsbefolkning på ca. 750.000 personer, blev der i perioden 1988-97 set 11 tilfælde af ruskevold mod børn (Lund, Sandgren & Knudsen, 1998). Ruskevold involverer hyppigt børn under 6 mdr. Det kan være svært præcis at vide, hvor mange børn, der er tale om, da symptomerne (eller tegnene) kan være svære at skelne fra meningitis. Der kan derfor forekomme en hyppig fejldiagnosticering. Børn, der har været udsat for ruskevold, har en dårlig diagnose: en tredjedel dør i det akutte stadium med forhøjet intrakranielt tryk, en tredjedel overlever med svære handicap og af den sidste tredjedel udvikler en del neuropsykologiske defekter (Isaksen & Lund, 2002).

Af Unicefs rapport fremgår det desuden, at det ikke er sådan, at mishandling, der fører til døden, sker som en eskalerende vold, der til slut ender med døden. Dødsfald som følge af en enkelt hændelse er lige så almindelige som dødsfald som følge af gentagen vold. Det anføres desuden, at internationale undersøgelser peger på psykose eller anden alvorlig psykiatrisk lidelse hos forældrene som en væsentlig del af baggrunden. Forældre, der slår deres børn ihjel, må derfor snarere betragtes som tilhørende en særlig kategori af mennesker (mennesker med specifikke problemer) end som mennesker, der udfører sluthandlingen på et kontinuum startende med nogen vold.

Unicef-rapporten har en samlet vurdering af forekomsten af fysisk mishandling, der fører til døden, idet det anføres, at det er muligt at konkludere, at børns død som følge af fysisk mishandling gennem de senere år generelt falder markant i de industrialiserede lande. Det er dog usikkert, om det samtidigt kan konkluderes, at der er et generelt fald i omfanget af fysisk mishandling, da faldet i antal dødsfald muligvis kan forklares med bedre medicinsk hjælp og ikke med et fald i fysisk mishandling.

Offerstatistik

En anden indfaldsvinkel til at undersøge omfanget af fysisk mishandling af børn er at kigge på politiets og retsvæsenets materiale. Ser man på politiets statistik over anmeldelser, fremgår det, at der gennem de senere år er tale om en stigning i anmeldte voldssager (fremgår af statistik over simpel, grov og grovere vold de sidste tre år og af statistik over anmeldelser af alle forskellige sager, løber til 2001). Om stigningen også gælder for sager om vold mod børn vides ikke, da der ikke er oplysninger om offerets alder. Dog er det oplyst, at hvad der

betegnes som ”barnedrab” er sjældent, der var ét barnedrab i 1996, og frem til 2001 var der ikke registreret andre.

I rapporten *Offerstatistik og statistik om gerningsituationen* (Kyvsgaard, 2000) er der rådet noget bod på dette, idet der er indsamlet data om forskellige forhold i forbindelse med voldshandlinger, herunder oplysninger om offerets alder. Der er indsamlet data om anmeldelse af voldssager fra 11 politikredse. Tre politikredse med det højeste antal voldssager, fire med det laveste antal anmeldte voldssager og de sidste fire politikredse med et gennemsnitligt antal voldssager. Sammenlignes med anmeldte voldssager fra hele landet, er der en ensartet fordeling i de 11 politikredse og i hele landet.

I offerstatistikken er der i alt oplyst 955 anmeldelser. Af de anmeldte sager var der i alt 58 sager, svarende til 6%, hvor offeret var et barn under 15 år. Ser man på hvem, der er voldsudøveren, fremgår det, at knap hvert femte voldstilfælde mod et barn er begået af et nærtstående familiemedlem eller en person, som barnet står i et afhængighedsforhold til (Kyvsgaard, 2000, s. 23). Sættes dette i relation til barnets alder, fremgår det, at det oftest er de yngste børn, hvor volden er begået af en nærtstående person.

Den meste fysiske vold mod børn er begået af andre børn i alderen 13-14 år, og den er oftest begået af personer, som barnet ikke kender eller kun kender svagt, i en tredjedel af tilfældene har voldsudøveren været en jævnaldrende. Konklusionen lyder: ”*Sammenfattende tyder undersøgelsen på, at i det omfang, børn under 15 udsættes for vold, der fører til en politianmeldelse, drejer det sig i langt de fleste tilfælde om børn på 13-14 år og sjældent om helt små børn. Det er også forholdsvis sjældent, at volden er begået af personer, barnet er i familie med eller på anden måde kender godt, ligesom det er forholdsvis sjældent, at den anmeldte vold er begået af jævnaldrende. Gennemgående synes grovheden af den vold, der er forøvet mod børn, at være lidt mindre end den, der er forøvet mod voksne*”. (Kyvsgaard, 2000, s. 24).

I offerstatistikken sammenholdes data med resultater fra voldsofferundersøgelsen 1995/96. I undersøgelsen fra 1995/96 er der dog ikke nogen børn under 15 år, så de nævnte resultater kommer udelukkende fra rapporten fra 2000 om de anmeldte sager i de 11 politikredse. Det er således ikke muligt at belyse, om der er en stigning eller et fald i antallet af voldssager med fysisk mishandling af børn.

Ser man på offerstatistikens resultater, er der flere forhold, der peger på en anden forståelse af fysisk mishandling af børn end den vinkel, der var mest fremherskende i Unicef-rapporten. For det første fremgår det, at det i de fleste tilfælde er de store børn, der er ofre for volden i anmeldelser til politiet, ligesom det anføres, at det er forholdsvis sjældent, at volden er begået af personer, barnet er i familie med. Begge disse forhold er anderledes, end hvad der blev trukket frem af Unicef-rapporten, hvor der tales om små børn og om vold udøvet af forældre. Konklusionen er, at diskussioner om forekomst af vold mod børn har flere centre. Et handler om fysisk mishandling af børn udøvet af forældre; her vil fokus primært være på de yngste børn, mens et andet center handler om fysisk mishandling af børn af andre end forældrene og uden for hjemmet, hvor fokus er på de store børn, der tilbringer en stor del af tiden uden for hjemmet sammen med andre end forældrene. Dette svarer til, at man i normalundersøgelser af forekomst af vold mod voksne finder, at de unge er den delgruppe, der hyppigst er udsat for vold. Fx ses det, at unge mænd i alderen 15-24 år er de mest voldsudsatte personer, 54% af de unge mænd har været udsat for vold på et eller andet tidspunkt i deres liv, mens 24% af kvinderne i alderen 15-24 år mindst én gang har været udsat for vold (Christensen & Koch-Nielsen, 1992). I ungdomsforløbsundersøgelsen (Balvig, 1999) finder man, at 16% af de unge har været udsat for vold inden for det seneste år. Volden mod unge finder oftest sted uden for hjemmet, ofte i forbindelse med værtshuse, er ofte enkeltstående tilfælde og udøves ofte af helt eller delvist ukendte personer (Christensen & Koch-Nielsen, 1992).

I den fortsatte gennemgang vil fokus primært være på børn, hvor den fysiske mishandling udøves af forældre eller andre nærtstående personer, da det oftest vil være denne type vold, hvor det vil være relevant at kontakte socialforvaltningen.

Underretninger om fysisk mishandling til socialforvaltningen

En tredje indfaldsvinkel til at få et overblik over omfanget af fysisk mishandling af børn er at undersøge, hvor mange underretninger om (mistanke om) fysisk mishandling af børn, der modtages af socialforvaltningerne.

I 1993 blev der foretaget en undersøgelse af omfanget af rapporterede tilfælde af omsorgsvigt mod børn og børnemishandling i kommunerne i Københavns Amt (Riis, Bodelsen & Knudsen, 1998). Socialforvaltningerne i de 18 kommuner i Københavns Amt samt skoler,

praktiserende læger og sundhedsplejersker fik tilsendt et skema med spørgsmål om antallet af nye, sikre og mistænkte tilfælde af fysisk, psykisk og seksuel vold i eget administrationsområde. Der kom svar fra 17 kommuner, fra 15 skoler i ti kommuner og fra 17 praktiserende læger. Kun få sundhedsplejersker besvarede skemaet, så sundhedsplejerskernes svar er ikke medtaget i analysen.

De 17 kommuner havde i alt registreret 300 nye tilfælde af fysisk, psykisk og seksuel vold blandt 0-17-årige i løbet af kalenderåret 1993. Der var i alt 71 tilfælde af fysisk vold. Sammenholdes dette med antallet af børn i alderen 0-17 år i Københavns Amt, svarer det til en forekomst på 0,7 promille for fysisk vold, mens forekomsten for omsorgssvigt (altså både fysisk, psykisk og seksuel vold) er 2,7 promille. Skelnes der mellem tilfælde, hvor oplysningerne om forekomsten af fysisk vold blev anset for sikre og oplysningerne, hvor der var mistanke om fysisk vold, var der 0,4 promille sikre sager og 0,3 promille sager, hvor der var mistanke om fysisk vold.

Antallet af sager var forskelligt i de 17 kommuner. Tre kommuner havde ingen sager og andre tre kommuner havde et antal over gennemsnittet. Alle tre målte typer vold var markant lavere i de velstillede kommuner (defineret ud fra den gennemsnitlige skattepligtige indkomst). Gennemsnitsalderen for børn udsat for fysisk vold var 8,7 år.

Skolerne havde kendskab til i alt 88 tilfælde af omsorgssvigt (mishandling), tre skoler havde kendskab til flere tilfælde end kommunen. 35% af lægerne havde fået kendskab til nye tilfælde, i alt 22 tilfælde. Oplysningerne fra skoler og praktiserende læger er kun anført samlet, der er ikke inddelt i henholdsvis fysisk, psykisk eller seksuel vold.

Undersøgelsen af omfanget af rapporterede sager om børnemishandling i Københavns Amt blev gentaget i kalenderåret 1998 (Klit, Riis & Knudsen). Samme kommuner blev kontak- tet, og samme spørgsmål blev stillet. Der kom svar fra 16 af de 18 kommuner i Køben- havns Amt. Kommunerne havde registreret i alt 182 nye tilfælde af børnemishandling, 49 tilfælde omhandlede fysisk mishandling/fysisk vold, 69 tilfælde omhandlede psykisk mis- handling/vold, og 64 tilfælde omhandlede seksuel mishandling/vold. Sammenholdes antal- let af modtagne rapporter med det totale antal 0-17-årige børn i amtet, viser det sig, at fo- rekomsten af alle tre former for mishandling samlet er 2,1 promille, mens forekomsten af fysisk mishandling er 0,6 promille. I løbet af de fem år fra 1993 til 1998 er der således sket

et mindre fald i det samlede antal rapporterede sager om børnemishandling, mens omfanget af rapporterede sager om fysisk mishandling er uændret.

Det anføres i artiklen, at materialet er behæftet med svagheder, bl.a. lav svarprocent, ligesom mange svar er baseret på skøn og begreber, der er svære at operationalisere. Det anføres endvidere, at det fundne omfang af børnemishandlingssager må betragtes som en minimumsangivelse. Sammenholdes resultatet med hvad der er fundet i en undersøgelse af børnesager startet i 1998 (Nygaard Christoffersen, 2002) tyder det på, at der er tale om minimumstal. I undersøgelsen af børnesager startet i 1998 anføres det, at 12% af sagerne indeholder oplysning om fysisk mishandling af barnet. De 12% er sager, hvor der er omtalt konkrete handlinger som fx slag, eller hvor der har været tegn som fx blå mærker, der kunne tyde på vold. Der er ikke nødvendigvis tale om sager, der er startet som sager med fysisk mishandling af børn eller om sager, hvor den fysiske mishandling har været afgørende for valget af foranstaltning. De to undersøgelser kan derfor ikke direkte sammenlignes, men man får det indtryk, at der i det samlede sagsmateriale kan være skjulte sager med fysisk vold mod børn, hvor volden kan være konstateret uden at sagen behøver at være betegnet som en sag med fysisk mishandling (fysisk vold).

Omsat til landsplan vil en forekomst af børnemishandling på 2,1 promille svare til 2.000 – 3.000 tilfælde. For fysisk mishandling vil en forekomst på 0,7 promille således svare til, at der på landsplan pr. år forekommer 600 – 1.000 tilfælde af fysisk børnemishandling, som kommer til socialforvaltningernes kendskab.

Tal fra sundhedsplejersker

Det må antages, at socialforvaltningerne langt fra har kendskab til alle sager, hvor der er forekommet fysisk børnemishandling. For at en sag kan være kendt af socialforvaltningen kræves det enten, at der er nogen, der underretter forvaltningen om forholdet, eller at forvaltningen selv opdager, at barnet blive mishandlet fysisk. Andre sager forbliver ukendte.

I 1991 lavede Socialforskningsinstituttet en undersøgelse, der kan bruges til at vurdere omfanget af fysisk mishandling af helt små børn (Christensen, 1992). Der blev udsendt spørgeskemaer til samtlige sundhedsplejersker i landet, som blev bedt om at rapportere synlige tegn på, at de børn de besøgte var (havde været) udsat for omsorgssvigt (mishandling), henholdsvis aktivt og passivt fysisk omsorgssvigt (mishandling) samt aktivt og pas-

sivt psykisk omsorgssvigt (mishandling). Der blev indhentet informationer om i alt 50.151 børn under et år fra hele landet.

Ser man på omfanget af fysisk mishandling, oplyses det, at 1% af de 0-årige børn har været udsat for ”aktivt fysisk omsorgssvigt”. Oplysningerne er fremkommet ved, at sundhedsplejersken blev bedt om for hvert enkelt barn, der skulle besøges, at afkrydse en række spørgsmål vedrørende hvad hun observerede. Hun skulle ikke sætte kryds ved, hvad hun troede eller følte, kun ved hvad hun havde set. De spørgsmål, der markerer aktiv fysisk omsorgssvigt (mishandling), vil typisk være ”blå mærker på krop, lemmer, ansigt”, ”brændemærker”, ”mærker efter fysisk afstraffelse”, ”mærker efter menneskebid”. Der er andre spørgsmål også, men disse fire er de hyppigst besvarede.

1% af de 0-årige børn svarer til 500 børn fra undersøgelsen, hvor der er kendskab til fysisk mishandling. Sammenholdes dette med undersøgelsen af forekomst af sager om fysisk mishandling på socialforvaltningerne (gennemført i 1993), fremgår det, at de 0-årige børn, som sundhedsplejerskerne oplyser, at de har kendskab til, udgør en meget stor andel af estimatet på 600 - 1.000 børn i alderen 0-17 år udsat for fysisk børnemishandling.

Tallene peger således på, at der enten må være tale om en særdeles stor underrapportering til socialforvaltningerne eller om, at sundhedsplejersker og andre voksne har en forskellig vurdering af, hvornår der er tale om fysisk børnemishandling.

Undersøgelsen baseret på udsagn fra sundhedsplejersker har ikke oplysninger om, hvorvidt der er foretaget underretning til socialforvaltningen. Men det må antages, at kun en mindre del af sagerne har ført til underretning, ellers ville oplysningerne om antal rapporterede sager i 1993 formentlig være større. Undersøgelsen er ikke senere fulgt op, og der er ikke data, der kan belyse sundhedsplejerskernes vurdering af, hvor alvorlige sagerne med fysisk mishandling anses for at være, ligesom det ikke har været muligt at undersøge, hvordan det så rent faktisk er gået børnene senere hen.

I undersøgelsen baseret på oplysninger fra sundhedsplejersker anføres det, at der i 20% af de familier, hvor der er belastende opvækstforhold for børnene (relateret til en eller anden form for børnemishandling) ikke er nogen kontakt til socialforvaltningen. Angivelsen om-

handler dog alle undersøgte former for børnemishandling, der er ikke specifikke oplysninger vedrørende fysisk mishandling (Christensen, 1992).

Skadestueundersøgelser

En femte indfaldsvinkel til at belyse forekomsten af fysisk mishandling af børn er at undersøge, hvor mange børn (og unge) der hvert år behandles på skadestuerne på grund af vold. I tidsskriftet *Socialrådgiveren* refereres en undersøgelse (Peters, 1998), hvor samtlige skadestuer i landet er spurgt om, hvor mange børn under 15 år, der i 1996 er behandlet efter vold. 24 skadestuer, der betjener ca. halvdelen af befolkningen, har svaret.

Der behandles hvert et år mellem 1.300 og 1.400 børn under 15 år for følger af vold. I ca. 80% af tilfældene er volden udøvet af en jævnaldrende (jf. oplysninger fra skadesanmeldelse og offerstatistik). I de resterende 200-250 skadestilfælde pr. år er det voksne, der har begået volden. Det fremgår, at selvom volden ofte kan have en grov karakter, er der kun mellem 15% og 20% af sagerne, der politianmeldes og antallet af sager, som overdrages til de sociale myndigheden angives at være ”præget af store mørketal”. I 1997 var der 35 straffesager, hvor forældre var tiltalt for vold mod børn.

En anden undersøgelse baseret på oplysninger dels fra skadestuerne på Århus Amtssygehus og Århus Kommunehospital, Retsmedicinsk Institut ved Århus Universitet og dels fra Århus politi af alle personer, som henvendte sig efter vold, (Brink et al., 1996) viser tilsvarende resultater. Data er indsamlet i 1981-1982, 1987-1988 og 1993-1994, der er således tale om et 12-årigt forløbsstudie. Generelt viser undersøgelsen, at der er færre sager med vold i 93/94, ligesom der er et fald i sagernes grovhed. Samtidig er der sket en stigning i den procentvise andel af sagerne, som meldes til politiet, ligesom der er lidt flere sager, hvor der bruges kniv. Der er således på samme tid tale om et fald i antal sager og om en stigning i antal sager, der anmeldes til politiet. Århus politikreds huser ca. 10% af den danske befolkning.

Baseret på samme data er der foretaget en analyse med særlig fokus på kvindelige brugere og på børn (Brink & Charles, 1998). I alt 1.481 personer havde i 1993/94 henvendt sig på skadestuerne på Århus Amtssygehus og Århus Kommunehospital samt Retsmedicinsk Institut ved Århus Universitet med læsioner som følge af vold. Heraf var 305 (21%) episoder

med vold mod kvinder på mere end 15 år og 75 (5%) episoder med vold mod børn. For 16 af de 75 børn (21,3%) havde volden fundet sted i hjemmet.

Relativt få registrerede sager

De undersøgelser, der er gennemgået indtil nu, peger alle på relativt få sager med fysisk mishandling af børn. Samtidigt er der også oplysninger, der viser, at der formentlig i alle systematiske opgørelser kun er tale om, at man får kendskab til en del af sagerne med fysisk mishandling af børn. Fysisk mishandling gennemført af forældrene vil sandsynligvis kun sjældent blive politianmeldt, tilsyneladende langt fra altid blive underrettet til socialforvaltningerne og også kun i nogle tilfælde føre til henvendelse på en skadestue. Det er derfor sandsynligt, at der er mange ukendte tilfælde af fysisk mishandling af børn.

I en undersøgelse fra 2002 (Helweg-Larsen & Larsen, 2002) er 6.200 elever i 9. klasse bl.a. blevet spurgt om, hvordan konflikter i hjemmet hyppigst blev løst. Knap 5% oplyste, at de havde oplevet at være truet med vold, 7% oplyste, at de var blevet slået og 2% oplyste, at de havde været udsat for andet voldsomt. Det er ikke præciseret, hvad det er for en form for vold, børnene har været udsat for, men tallene peger (i lighed med ovenstående gennemgang) på, at der sandsynligvis er tale om flere børn, der er udsat for fysisk mishandling, end hvad der oplyses i analyser af sager i socialforvaltningen, offeropgørelser og skadestueundersøgelser mv.

Børn i voldsramte familier

Et område, hvor vi har nogen viden om ikke registrerede tilfælde af fysisk vold mod børn, handler om forholdene for børn i voldsramte familier. Der er gennem de senere år lavet undersøgelser af børnenes forhold i disse familier, hvor data er indsamlet, mens mor har boet på krisecenter. Bl.a. er det undersøgt, om børnene også selv bliver udsat for fysisk mishandling i de familier, hvor mor bliver mishandlet. I den tidligste undersøgelse fra slutningen af 80'erne anføres det, at op imod halvdelen af børnene kan være involverede, når mishandlingen finder sted (de kan fx forsøge at hindre den) og kan på den måde risikere at blive slået. Samtidigt angives det, at 10% af børnene er udsat for egentlig fysisk mishandling i selvstændige episoder (Christensen, 1990). I en senere undersøgelse (Behrens, 2002) anføres det, at 25% af børnene selv bliver mishandlet. Sammenholdes dette med de mange

børn², der lever i familier, hvor mor mishandles fysisk af sin samlever, fremgår det tydeligt, at det kun er en begrænset del af disse børn, der har kontakt med skadestuerne. Tilsvarende er det kun en begrænset del af disse børn, hvor socialforvaltningen har kendskab til den fysiske mishandling (ligesom krisecentret i en stor del af tilfældene ikke har haft viden om, at børnene har været udsat for fysisk mishandling).

Størst risiko i socialt belastede familier

Tallene fra undersøgelser af voldsramte familier tyder på, at risikoen for fysisk mishandling er størst for børn, der vokser op under socialt belastende forhold. Undersøgelserne af sager fra socialforvaltningerne peger ligeledes på, at der er relativt flere børn fra økonomisk svage familier, hvor der oplyses til socialforvaltningen, at de kan være udsat for fysisk mishandling. Samtidigt tyder resultater fra undersøgelsen baseret på oplysninger fra sundhedsplejersker på, at det ikke kun er børn fra socialt eller økonomisk svage familier, der er i risiko for at blive udsat for fysisk mishandling. Tallene her omhandler dog alle former for børnemishandling og er ikke specifikke for fysisk børnemishandling.

Sammenfatning

Der kan ikke angives ét samlet tal, der kan angive omfanget af fysisk børnemishandling. Der eksisterer forskellige kilder, som kan belyse forekomsten. Alle de steder, hvor der er søgt, findes der mishandlede børn. Samtidigt findes det alle steder, at der kun påvises et begrænset antal (omfanget anføres som regel i promiller). Ser man lidt bredere på spørgsmålet, er der tegn på, at det påviselige omfang ikke dækker samtlige tilfælde af fysisk børnemishandling. Der er sager, som helt enkelt ikke kendes. Der er sager, der ikke kommer til socialforvaltningens, politiets eller skadestuens kendskab, ligesom der er tale om sager, som måske nok kendes af nogen, men ikke rapporteres videre.

Nogle sager om fysisk mishandling af børn bliver sandsynligvis aldrig opdaget af andre voksne, andre sager vil være kendt uden, at der dog sker en underretning til socialforvaltningen. Endelig kan der være sager, som forbliver usynlige for forvaltningen, selvom de kan have kontakt med familien, simpelthen på grund af manglende viden eller manglende opmærksomhed, eller fordi forvaltning ikke har mulighed for at vide, hvad der sker hjemme i familien, når der ikke er andre personer til stede.

² De danske krisecentre modtager årligt mere end 2000 børn fra voldsramte familier (Behrens, 2002).

Enkelte undersøgelser ser på ændringer i omfanget af sager med fysisk mishandling af børn, ingen af disse undersøgelser har kunnet påvise nogen ændringer i omfanget gennem de sidste 10-12 år.

Tallene, baseret på oplysninger fra socialforvaltninger (fra 1993), taler om en forekomst på 0,7 barn for hvert 1.000 børn, mens en undersøgelse baseret på viden fra sundhedsplejersker (fra 1991) taler om ét barn for hvert 100 børn. Forskellen mellem antal sager i socialforvaltningerne og antal sager oplyst af sundhedsplejerskerne kan betragtes som et udtryk for, at sundhedsplejerskerne enten har større viden om forekomst af fysisk børnemishandling eller som et udtryk for, at sundhedsplejerskerne har været mere villige til at vurdere forhold som udtryk for mishandling (det er ikke oplyst, om sundhedsplejerskerne har underrettet socialforvaltningen om de børn, de oplyser er udsat for fysisk mishandling).

Fra socialforvaltningerne oplyses det, at der er 0,4 sager (for hver 1.000 børn), hvor det anses for sikkert, at der har været fysisk børnemishandling, mens 0,3 sager (for hver 1.000 børn) anses for usikre. Samtidigt viser undersøgelserne baseret på sager fra socialforvaltningerne, at der er større risiko for fysisk mishandling, når børnene er ældre end de 0-årige børn, der indgår i undersøgelsen baseret på sundhedsplejerskers viden.

Sammenfattende må man derfor sige, at omfanget af fysisk børnemishandling på baggrund af det foreliggende på antages at ligge mellem 0,7 og 10 børn for hvert 1.000 børn, formentlig snarere i retning af 10 børn end af 0,7 børn for hvert 1.000 børn (altså 10 promille eller 1%).

Denne upræcise angivelse er det bedste bud ud fra den refererede litteratur. Det skal dog pointeres, at den overvejende del af de refererede undersøgelser er en del år gamle. Der findes ikke nyere dansk forskning. Teoretisk set kan der derfor være sket en ændring inden for de allersneste år, men på den anden side har andelen af børn udsat for fysisk mishandling tilsyneladende stort set være konstant siden starten af 90'erne, det forekommer derfor mest sandsynligt, at der heller ikke de seneste år er sket markante ændringer.

HÅNDTERING AF SAGER MED VOLD MOD BØRN

Der er gennemført interview med 14 sagsbehandlere ansat i de sociale forvaltninger i fire store kommuner i nærheden af København.

Interview med sagsbehandlerne er alle optaget på bånd og foretaget med udgangspunkt i en semistruktureret spørgeguide. Vi har især lagt vægt på følgende: Hvorfra modtages der underretninger? Hvordan forløber den konkrete proces fra en sag begynder med særligt henblik på procedurer og samarbejdspartnere? Hvilke erfaringer har sagsbehandlerne med gode eller vanskelige forløb? Hovedvægten ligger således på, hvad der sker, når en sag med fysisk vold mod børn (fysisk mishandling) begynder, og hvordan sagsbehandlerne håndterer sagen, indtil der træffes en afgørelse. Der er ikke i samme grad fokuseret på, hvilken foranstaltning der eventuelt er anvendt.

Begrænset kendskab til sager med vold mod børn

De 14 interviewede sagsbehandlere har en lang erfaring (mellem to og 31 års erfaring) fra arbejde med børnesager. De har i gennemsnit arbejdet 12 år med børnesager. Trods mange års erfaring på området har den enkelte sagsbehandler kendskab til ganske få sager med fysisk vold mod børn. Sagsbehandlerne oplyser, at de har haft fra en til ti sager i al den tid, de har arbejdet med børnesager. Dette beskedne omfang svarer til, hvad der er fundet i den tidligere refererede undersøgelse fra Københavns Amt (Riis, Bodelsen & Knudsen, 1998; Klit, Riis & Knudsen, 2002). De få reelle sager med vold mod børn betyder, at det er en begrænset erfaring den enkelte sagsbehandler taler ud fra. Enkelte sagsbehandlere undrer sig over, at de ikke har haft flere sager med vold mod børn. Flere udtrykker dog forestilling om, at der, uden at de ved det, kan foregå fysisk vold – om end i mindre grov målestok – i flere af de familier, som de arbejder med. Derudover at der er mange sager, hvor vold mod børnene er en del af en større problemstilling i familien. I de tilfælde er sagen ofte begyndt på baggrund af en anden problematik og figurerer derfor ikke som en ”ren voldssag”.

Sagsbehandlerne har hovedsageligt konkrete erfaringer med sager, hvor børn (i alle aldre) er blevet slået med hånd eller med genstand. I enkelte tilfælde drejer det sig om grovere og/eller mere systematisk vold. Voldsudøveren er i de fleste tilfælde barnets far, mor eller stedfar.

Underretninger kommer udefra

Spørgsmålet om, hvordan de sociale forvaltninger får kendskab til sager med fysisk vold mod børn, besvares ganske entydigt af de interviewede sagsbehandlere: Størstedelen af sådanne sager begynder med en underretning udefra. Det er således typisk barnets daginstitution, skole, sundhedsplejerske, hospital eller naboer, der henvender sig med en underretning. Der findes eksempler på, at mødre eller større børn selv har henvendt sig til forvaltningen, men *”Det er nok ikke så typisk, at familien selv henvender sig. Nogle gange kommer det frem i en samtale, hvor man kan få mistanken om vold mod barnet”*. Enkelte sagsbehandlere har i arbejdet med unge voldelige fået kendskab til, at disse unge (drenge) er blevet alvorligt mishandlede som børn. De fortæller ofte først om det, når de er blevet anbragt eller er fyldt 18 år. Desuden nævnes få eksempler på tilfælde, hvor det under familiebehandling opdages, at forældre anvender fysisk vold i opdragelsen.

Det er derimod ikke så almindeligt, at sagsbehandlerne selv opdager en sag. Dette skyldes ifølge sagsbehandlerne for det første, at de ikke har kontakten med børnene i det daglige. En sagsbehandler siger: *”Altså det er jo lidt svært her fra kontoret at gøre den mistanke konkret”*. For det andet at det er svært at handle på de mistanker om vold, der kan opstå i samarbejdet med nogle familier. *”Jeg kan da have mistænkt flere forældre for det. Jeg kunne blive bedre til at få afklaret mine mistanker. Det er svært, fordi man ikke har noget at have det i. Dem der virker så konfliktsøgende i forhold til mig, at man tænker de også er sådan over for deres børn. (...) Vi ser jo ikke børnene i deres dagligdag. Vi har meget lidt grundlag for det, de få gange vi ser dem. Det er de færreste tilfælde vi kan opdage. Mistanken burde komme fra et andet sted først”*.

Der er, ifølge de interviewede sagsbehandlere, tale om såvel allerede kendte som ukendte familier i sager med fysisk vold mod børn. Dette kan på den ene side bekræfte, at man som sagsbehandler i de allerede kendte familier ikke selv opdager, at der foregår vold mod et barn, eller at man ikke er i stand til at påvise/konkretisere volden. På den anden side, at relativt mange sager med vold mod børn finder sted i familier, som den sociale forvaltning ikke tidligere har været i kontakt med, hvilket kan bekræfte, at volden ikke kun sker i socialt belastede familier (jf. Christensen, 1992).

Der bliver, ifølge flere sagsbehandlere, ikke altid udformet en decideret underretning, når en person, fx en nabo, henvender sig til forvaltningen. Samtidig fremhæver sagsbehandler-

ne, at det er vigtigt, at deres samarbejdspartnere meddeler sig skriftligt omkring det, de har set, så der foreligger konkrete beskrivelser og udtalelser i sagen. Sagsbehandlerne forklarer, at de kun kan gribe ind ved konkrete mærker, som kan dokumenteres. ”*Det svære er, når det hele er utydeligt. (...) Når det er ’vi tror nok og for fjorten dage siden var der da også et lille mærke’. Jeg kan kun hjælpe dem, hvis der er noget konkret at tage fat i*”. Et eksempel er en sag, hvor en far blev hasteindkaldt på forvaltningen pga. en underretning om mærker på hans barn. Det viste sig, at hændelsen var sket tre uger tidligere, men at underretningen først blev indgivet nu. ”*Det duer ikke, for så bliver man utroværdig, og det er en svær start*”. Det kan således være vanskeligt, hvis sagen er for ”diffus” eller u håndgribelig. Derfor er det ifølge sagsbehandlerne vigtigt, at samarbejdspartnerne (især daginstitution, skole og hospital) reagerer, når der er konkrete ”beviser” (fx synlige mærker) og står fast på det de ser.

I tre af de fire adspurgte kommuner har sagsbehandlerne en fast procedure for at kvittere for modtagelsen af en underretning til den person, der har foretaget den. I den fjerde kommune arbejder sagsbehandlerne i øjeblikket på en procedure (skabelon) for et sådan brev. Nogle af sagsbehandlerne mener, at kvitteringen sender et vigtigt signal til underretteren om, at der bliver taget hånd om sagen.

Sagsbehandlerne håndtering af sager med vold mod børn

Opstarten af en sag med fysisk vold mod et barn er forskellig i de inddragede kommuner og fra sagsbehandler til sagsbehandler. I det følgende karakteriseres fællestræk og variationer i de adspurgte sagsbehandleres arbejde med sådanne sager.

Undersøgelsesarbejdet

Det er karakteristisk for alle de interviewede sagsbehandleres fremgangsmåde i sådanne sager at indkalde forældrene til en samtale og herefter vurdere, hvilke skridt der skal tages – herunder hvad der skal undersøges. I en kommune ligger det helt fast at foretage en §38-undersøgelse³, mens det i en anden kommune ”... *ikke er det vi dyrker mest i sådan en skematiseret form. Det er noget vi er i gang med nu, men vi har ikke fået nogen standardisering her i familieafdelingen om, hvordan vi griber de her sager an*”. Flertallet af de in-

³ Jf. Lov om Social Service §38: Krav om at foretage en undersøgelse, hvor al relevant information til belysning af et givet problem indsamles.

interviewede sagsbehandlere fortæller, at de som hovedregel laver en §38-undersøgelse eller en tilsvarende socialfaglig udredning af familiens forhold i sådanne sager.

Undersøgelsesarbejdet foretages dog i forskelligt omfang og med forskelligt fokus afhængigt af sagens karakter: ”Undersøgelsen bliver så omfattende som sagen tilsiger. Vi har en vejledning om, hvilke informationer man skal søge i undersøgelsen. Der er forskel i proportionerne mellem en sag, hvor en borger har set en mor give sit barn en bagi i supermarkedet og en sag, hvor en læge underretter om mærker og forklaringer der ikke stemmer overens med mærkerne”. Hvor omfattende en undersøgelse bliver, afhænger af de interviewede sagsbehandlers eget skøn og af de tidsmæssige rammer i den enkelte sag. At undersøgelsen ikke alle steder foregår ud fra en fastlagt procedure, og at den ikke finder sted i alle sager bekræftes af en større evaluering af kommunernes forebyggende arbejde (Christensen & Egelund, 2002).

Der er i undersøgelsesarbejdet primært fokus på barnets dagligdag i familien og i skole eller institution. Sagsbehandlerne lægger vægt på at tale med forældrene, og nogle ønsker så vidt muligt også at inddrage børnene. Enkelte sagsbehandlere siger dog, at det i praksis er forældrene, der tales med. Flere sagsbehandlere fremhæver betydningen af at skabe et helhedssyn på familien. De peger dog samtidig på, at sagsarbejdet pga. arbejdspresset hurtigt bliver løsningsorienteret på bekostning af selve undersøgelsen, der ikke bliver så omfattende og helhedsorienteret som tilsigtet. Der er eksempler på, at sagen er så akut, at sagsbehandleren handler først og ikke kan afvente en undersøgelse. Desuden er der et eksempel på, at en sag lukkes på sagsbehandlerens anbefaling uden en decideret §38-undersøgelse på baggrund af et meget positivt indtryk af forældrene og en positiv udtalelse fra barnets daginstitution. Det er dog kun to-tre af de inddragede sagsbehandlere, der har haft en konkret sag med fysisk vold mod et barn, som blev lukket, fordi den ikke holdt.

Eksternt samarbejde

Fælles for samtlige adspurgte sagsbehandlere er, at de i sager med fysisk vold mod børn altid inddrager forældre til samtale og altid anmoder om udtalelse fra barnets daginstitution eller skole. (Herudover nævner nogle sagsbehandlere, at de altid retter henvendelse til barnets egen læge). Af interviewene kan dette således udledes som en fast (ofte uskreven) procedure. For de fleste sagsbehandlere vægtes samarbejdet med barnets forældre som et af de væsentligste elementer i sagsarbejdet. Samarbejdet med skoler og institutioner har

også stor betydning, idet sagsbehandlerne føler sig afhængige af at modtage underretningerne udefra. Enkelte sagsbehandlere peger på, at der kan være vanskeligheder i samarbejdet: ”Jeg synes ofte jeg oplever, at vi sidder i hver vores faglige bås. Derfor kan tværfagligt samarbejde gøre institutioner og skoler mere trygge, så man får blødt alle de der myter omkring forvaltningen op. Det er nødvendigt med større fælleshed, fælles ansvar i de her sager, for i lovens bogstav er det mit ansvar, men jeg er dybt afhængig af personer udefra, der har den daglige kontakt med barnet og familien. (...) Det handler meget om at få sat ansigter på og få fundet ud af, hvad der sker i forvaltningen”.

Som samarbejdspartnere uden for forvaltningen nævnes desuden sundhedsplejerske, hospital, ekstern psykolog, politi og i sjældnere tilfælde familiens egne netværk. For de fleste sagsbehandlere er inddragelsen af relevante samarbejdspartnere forskellig fra sag til sag. Af interviewene fremgår det, at der kun eksisterer få nedskrevne retningslinjer for sagsbehandlerens eksterne samarbejde. Der er dog forskelle kommunerne imellem.

Der er i interviewene spurgt mere indgående til sagsbehandlerens samarbejde med hospital og politi. I forhold til hospitalet beskriver nogle sagsbehandlere et tæt samarbejde i konkrete sager, hvor hospitalet akut stiller et specialteam til rådighed for undersøgelse af barnet. Vedrørende bestemte procedurer fortæller en sagsbehandler: ”Vi går meget op i, at når professionelle ser noget eller får mistanke, så skal barnet undersøges, så de [børnene] kommer af sted [til hospitalet] med det samme, så det ikke er os, der skal vurdere, om brændemærket er stort nok. Så møder vi op med forældre og daginstitutionspædagog på hospitalet”. Interviewene viser, at det tilsyneladende er en fast (uskreven) procedure at kontakte barnets forældre, når barnet skal undersøges på hospitalet, og at sagsbehandleren møder op på hospitalet med barnet, forældre og eventuelt den person (fx pædagog, dagplejer eller sundhedsplejerske), der har opdaget mærkerne. I nogle tilfælde holdes der møde på hospitalet med de involverede parter, hvor lægerne fortæller om undersøgelsesresultaterne og deres vurdering, som udleveres til sagsbehandleren på skrift. Hovedparten af disse erfaringer med hospitalssamarbejde stammer fra sager, hvor sagsbehandleren henvender sig til hospitalet for en undersøgelse. Enkelte sagsbehandlere nævner situationer, hvor de modtager underretningen fra hospital, og hvor det er fast procedure som det første at afholde møde på hospitalet uden forældrene.

En sagsbehandler efterlyser klarere aftaler for samarbejdet med og rollefordeling i forhold til hospitalet: ”... at man pr. automatik holder møde med hospital og forældre. Det gør vi også i den enkelte sag, men det ville gøre, at man ikke skal diskutere med hospitalet om, hvorvidt de skal deltage i sådan et møde. (...) Det gør en stor forskel for os, at det er hospitalet der fortæller det. Det gør det mere klart og giver mindre grobund for diskussion”.

Af sagsbehandlerne beskrivelser fremgår det, at der i de fleste tilfælde skal synlige mærker eller ”åbenlys vold” til, for at barnet bringes til undersøgelse på hospitalet. I ca. halvdelen af de interviewede sagsbehandleres seneste sager blev barnet undersøgt på hospitalet. Dette er en stor andel sammenholdt med en større undersøgelse af børnesager, der viser, at der blandt de fysisk mishandlede børn kun var 6%, der var blevet undersøgt af en læge (Nygaard Christoffersen, 2002).

Med hensyn til politi som samarbejdspartner har to af de fire kommuner etableret et fast (uformelt) samarbejde mellem afdelingens ledelse og politiet. Her kan tvivlsspørgsmål omkring sager med vold mod børn drøftes. I den ene kommune er det, ifølge en sagsbehandler ledelsens holdning, at voldelige overgreb mod børn altid skal anmeldes til politiet. Til dette siger sagsbehandleren: ”Man kunne have glæde af en fælles procedure [retningslinjer], specielt så vi bliver inddraget i samarbejde mellem politi og vores ledelse, fordi man kan godt have en principiel holdning til, at alle de sager skal meldes til politiet, men nogle gange skal man drøfte familien og overveje, hvad det er man går ind og gør, tage højde for hvis der er flere børn”. Interviewene viser, at det er forholdsvist sjældent, at sagsbehandlerne i praksis anmelder en sag om fysisk vold mod et barn til politiet. I denne undersøgelse har fem sagsbehandlere hver anmeldt en sag til politiet. I modsætning til ovenstående udsagn om politianmeldelse siger en anden sagsbehandler: ”Det er meget ualmindeligt, desværre. Det tror jeg handler om uvidenhed og usikkerhed og en misforstået hensyntagen til voldsmanden. Det skal jeg ikke tage faglig stilling til, det er politiets afgørelse. Den del er vi ikke så gode til”.

På spørgsmålet om hvad der skal til, før man i sådanne sager går til politiet, svarer enkelte sagsbehandlere, at man altid går til politiet, men disse har ikke alle selv haft en konkret politisag. Andre sagsbehandlere siger, at de skal have et grundlag (fx i form af synlige mærker) for at gå til politiet. Som en sagsbehandler fortæller om sin seneste sag, blev der

ikke indgivet politianmeldelse: ”...fordi familien gerne ville samarbejde. Men havde barnet haft et mærke, så havde vi kunnet bevise det, så havde vi måske gjort det. Vi har snakket meget om det, men man skal også have noget at komme med”. Nogle få svarer, at de ikke ved, hvad der skal til og andre, at volden skal være ”grov nok”, ”meget voldsom” eller ”Når det er rigtigt alvorligt”. I en enkelt sag er det politiet, der har foretaget underretning til sagsbehandleren om mistanke om vold mod børnene i forbindelse med husspektakler. Som det også var gældende for hospitalssamarbejdet er det således sjældent i de konkrete sager, at underretningen sker den vej rundt i systemet.

Interviewene viser, at det i sager med vold mod børn er synlige mærker, der skal til for at der indledes hospitalsundersøgelse og herefter indgives politianmeldelse. Nogle sagsbehandlere påpeger, at det kan være vanskeligt selv at vurdere, hvornår volden er af et sådan omfang, at sagen skal politianmeldes. De efterlyser klarere retningslinjer på området, mens andre selv ønsker at vurdere den enkelte sag med udgangspunkt i et hensyn til familien.

Internt samarbejde

Internt i kommunen bruger de interviewede sagsbehandlere i høj grad kollegaer og gruppeleder samt forskellige faste mødefora og supervisionstilbud til at drøfte håndteringen af sager med fysisk vold mod børn. Desuden anvendes bl.a. børne- og ungekonsulenter, psykologer og pædagogisk psykologisk rådgivning, og alle interviewede sagsbehandlere svarer ja til, at der er faglig hjælp at hente i sådanne sager.

I en kommune er det fast procedure, at alle alvorlige sager behandles centralt: ”Når det handler om vold, incest, grov kriminalitet hos barnet og alvorlig svigt i øvrigt, så er det sager, som vi lægger i vores visitationsudvalg”. I en anden kommune tages nye sager op på nogle faste møder, og en tredje kommune har en nedskreven regel om, at nye underretninger skal omtales på faste afdelingsmøder. De beslutninger, der skal træffes, er i vidt omfang baseret på sagsbehandlerens eget skøn, mens større afgørelser træffes af lederen i afdelingen eller af visitationsudvalget.

At det interne samarbejde i høj grad anvendes i denne type sager kan hænge sammen med, at der er så langt mellem sagerne, at man som enkeltperson ikke har oparbejdet egen erfaring med håndtering. Denne problematik er nogle sagsbehandlere også inde på, idet de mener, at det er svært at få en erfaring og en procedure i denne slags sager. Enkelte næv-

ner, at de ville have gavn af en fælles procedure for netop sager af denne karakter. En sagsbehandler foreslår, at man bl.a. kunne udarbejde en liste over de samarbejdspartnere, som sagsbehandleren normalt skal have kontakt til, så der ikke går så lang tid med at finde telefonnumre og kontaktpersoner på hospital mv.

Erfaringer med særligt vanskelige forløb

På baggrund af sagsbehandlerne erfaringer fra sager med fysisk vold mod børn har vi spurgt til, hvilke erfaringer de har med særligt vanskelige forløb. I det følgende er alle sagsbehandleres vanskeligheder samlet på tværs af kommuner, selvom vanskelighederne ikke nødvendigvis gør sig gældende i alle de medvirkende kommuner. Det betyder fx, at nogle kommuner allerede har procedurer for noget, som sagsbehandlere i andre kommuner efterspørger.

Flere af de vanskeligheder, som sagsbehandlerne beskriver, hænger sammen. For det første nævner flere sagsbehandlere, at det er vanskeligt, når der er for meget "flimmer" i en sag, dvs. når sagen ikke er konkret. I disse tilfælde kan sagsbehandleren komme i tvivl om, hvorvidt der er tale om vold eller ej. Det næste problem, som nogle sagsbehandlere nævner, er at afgøre, hvad der er det rigtige at gøre i den enkelte sag. Dette gælder dels i forhold til "barnets bedste" og dels i forhold til pligten til at politianmelde. En sagsbehandler siger: *"Det sværeste dilemma vi nogle gange har haft, fordi lovgivningen egentligt siger, at hvis man slår, det er ulovligt og så skal man politianmelde, og vi vil gerne vise, at sådan er det, og være så firkantede og sige, at så politianmelder vi. Og samtidig vil vi gerne gøre det bedste for barnet, som jo ikke altid er at fortælle forældrene, at nu har jeres barn været oppe og sladre om, at det er blevet slået og oven i købet politianmeldt jer. Og samtidig have et godt samarbejde (...) Og den kan man tit miste ved, at man siger, at her går vi ind og nu skal der politianmeldes, fordi man så virkelig skaber nogle store problemer i forhold til samarbejdet og måske også nogle større problemer for barnet end hvis man tog sagen lidt med ro, havde is i maven og indkaldte forældrene og tog sådan en stille og rolig snak om, hvad er det der er sket. Også fordi det nogle gange kan være et enkeltstående tilfælde. Og vores snak kan også bevirke, at det ikke sker igen"*.

Denne sagsbehandler mener ikke, at der kan laves retningslinjer for politianmeldelse, idet det er en "fornemmelse" afhængigt af sagens karakter. Andre sagsbehandlere efterlyser derimod klarere retningslinjer omkring politianmeldelse, fordi de finder det vanskeligt at

være den person, der skal tage stilling til, hvorvidt der skal anmeldes eller ej: ”*Det er vanskeligt, hvorvidt vi skal anmelde i de her sager. Havde det været seksuelle overgreb, havde vi ikke været i tvivl. Vi mangler procedurer her. Hvis der var en procedure om, at vi bare har pligt til at anmelde det her og så var det politiets sag. Så var min opgave at gå ind og støtte familien og være med til at sikre, at det ikke sker igen. Så det ikke er mig der vælger fra sag til sag om vi anmelder. Ellers går jeg ind og er dommer over om det er sket eller ej. Det bliver for meget min vurdering*”.

Dette udsagn beskriver desuden en tredje vanskelighed, som for nogle sagsbehandlere er, at deres rolle er svær – som anklager eller dommer og som støtte på samme tid. ”*Det er ikke det bedste udgangspunkt for at skulle samarbejde om hjælp til familien. Der kunne det i nogle tilfælde måske være bedre for familien, hvis der var en sagsbehandler som var den skrappe, der sagde sådan og sådan, og så en anden sagsbehandler som skulle arbejde med at løse problemet og arbejde med stille familien i en bedre position*”.

I forlængelse af de problemer, som nogle sagsbehandlere oplever omkring deres rolle i forhold til familien (og i forhold til systemet), ligger en vanskelighed omkring samarbejdet med familien. Dette udtrykker nogle sagsbehandlere ved at sige, at det er svært at konfrontere forældrene med denne type sag, at tale med dem om det og at etablere et samarbejde med dem – i særlig grad hvis forældrene ikke erkender volden.

Enkelte sagsbehandlere nævner endvidere særlige vanskeligheder i forhold til familier med anden etnisk baggrund. Det handler for en om, at ”...så mange udenlandske familier, som har et andet opdragelsesmønster, og som har svært ved at forstå, at skal det nu være sådan. Det er svært for mig at komme igennem med... Jeg kan selvfølgelig godt sige, at det er forbudt, men det er jo ikke det det drejer sig om. Jeg har svært ved at vise dem andre handlemuligheder. Det kan jeg bedre vise danske familier. Jeg kan ikke hjælpe dem så godt”. For en anden sagsbehandler er det vanskelige: ”*Det er jo hele tiden en balancegang. Det kan også være vanskeligt, dels at inddrage den anden kultur, men heller ikke føle sig fuldstændig forblændet af den og sige ’nå, men så kan jeg godt forstå de gør det, så kan de bare fortsætte med at gøre det’. Og det tror jeg nogle gange at vi har været uvidende og for hensyntagende til en anden kultur, fordi vi har været bange for at indblande os i noget, fordi vi ikke vidste, hvad vi havde med at gøre. Det kunne jeg godt tænke mig, at vi blev lidt mere bevidste om – at finde den balance*”.

Enkelte sagsbehandlere nævner vanskeligheder i forhold til sig selv som personer – at denne type sager er følelsesladede og grænseoverskridende. Én sagsbehandler finder det i forhold til barnet vanskeligt: ”...at vurdere i sådan nogle sager, hvad kan børnene holde til i undersøgelsesfasen og hvad er egentlig acceptabelt. Men det er jo noget med hvor motiverede er forældrene for at ændre på den her opdragelsesmetode og hvor lang tid er det rimeligt, at de børn skal være i det her spændingsfelt, indtil forældrene er parate til behandling. Skal man reagere eller...”

Endelig nævner flere sagsbehandlere vanskeligheder omkring de tids- og strukturmæssige rammer. Omkring tiden drejer det sig for det første om at finde tid til at prioritere sager med fysisk vold mod børn, fordi der er en forventning om, at man handler hurtigt og korrekt. For det andet om at have mere tid til at tale med forældrene, børnene, skoler og institutioner. For det tredje om at have tid til at gennemføre et grundigt undersøgelsesarbejde for at få afklaret nogle af de uvisheder, der kan ligge i sådanne sager. Omkring strukturen ønsker nogle sagsbehandlere på grund af de få og meget forskellige sager klarere retningslinjer for egne arbejdsgange og for samarbejde med hospital og politi. ”Det ville være okay, hvis der var nogle retningslinjer og nogle samarbejdsprocedurer om at hospitaler gør sådan, politi gør sådan. At formalisere det så alle ved det. For der er ikke så mange sager. Nogle der har en særlig viden på det område, som vi har det på andre områder. Sådan når der kom en sag, så er det dig og dig der går sammen. Så har man en erfaringsbase, i stedet for at alle skal kunne det hele og kan det halvt”. Af andre konkrete forslag nævnes bl.a. at etablere en form for tværfagligt beredskab med bl.a. politiet, som træder sammen i sådanne sager med det formål at træffe en beslutning om, hvad der videre skal gøres. Nogle sagsbehandlere efterlyser desuden mere fokus og løbende diskussion om vold mod børn. Dette med det formål at afklare holdninger, procedurer og opgavefordeling både internt og i forhold til samarbejdspartnerne.

Erfaringer med særligt gode forløb

På baggrund af sagsbehandlernes arbejde fra sager med vold mod børn er de blevet spurgt om, hvilke erfaringer de har fra særligt gode forløb.

Størstedelen af de interviewede har erfaringer med, at et godt forløb især afhænger af et godt forældresamarbejde. Herunder nævnes bl.a., at forældrene skal inddrages mest muligt,

at kontakten skal være præget af åbenhed og respekt fra sagsbehandlerens side, og at det er vigtigt at tage sig tid til at tale med forældrene. ”*Det gode forløb også generelt – det er at kunne få forældrene til at erkende, at den opdragelsesmetode ikke er okay. Og en forståelse af, at der findes andre opdragelsesmetoder, som ikke bygger på angst, og give forældrene en forståelse af, hvorfor de bruger den måde og at man sagtens kan komme videre*”.

Set i forhold til disse erfaringer er det interessant, at kun en enkelt sagsbehandler nævner, at en hurtig indsats over for barnet er det vigtigste. Der ser i interviewmaterialet ud til at være generel tendens til at fokusere på forældrene i sådanne sager. Hvordan barnet i øvrigt er stillet i disse sager behandles i det efterfølgende afsnit.

Enkelte sagsbehandlere vurderer, at det tillige er vigtigt at inddrage netværk omkring familien i arbejdet. ”*Det gode er enten at vi har den konkrete beskrivelse eller at inddrage nogle personer, som er tæt på familien, så man kan tale åbent om det frem for hvis det er benægtelse og fortielser. Skabes der en form for åbenhed og dialog, så bliver sådan et sagsforløb et andet, så bliver det meget mere handlingsrettet*”.

Begge ovenstående udsagn peger på, at en væsentlig del af et godt forløb også handler om, hvorvidt forældrene erkender, at der er et problem eller ej. Erkendelsen muliggør handling, og denne erkendelse kan ifølge en sagsbehandler styrkes i de sager, hvor der foreligger konkrete beskrivelser af vold: ”*Et forløb er godt, hvis tingene er konkrete. (...) Diffuse sager kan være vanskelige at komme til at handle på. Derimod, hvis der foreligger en mere konkret beskrivelse, så kan man holde forældrene fast på, at vi har et problem, som vi skal drøfte og handle på. Så kan forældrene forklare, at det er i de og de situationer jeg føler afmagt. Når vi så langt, så kan vi handle på det og sige, at det er det og det du skal have hjælp til*”.

I beskrivelsen af et godt forløb nævner nogle sagsbehandlere endvidere gode erfaringer fra samarbejde med institutioner og hospital i de tilfælde, hvor parterne reagerer og holder fast i det de har set. I forhold til denne problemstilling, som tidligere er beskrevet, har to sagsbehandlere gode erfaringer med at være distriktsopdelt, således at de opnår tættere samarbejde med distriktets skoler og daginstitutioner.

Enkelte andre sagsbehandlere fortæller ligeledes om gode erfaringer omkring strukturen i kommunen. En nævner visitationsudvalget, hvor *”Vi får som sagsbehandlere mulighed for at få vurderet, om vores undersøgelse er god nok og mulighed for at få truffet en tværfaglig beslutning om, hvilke foranstaltninger, der skal igangsættes”*. En anden nævner vigtigheden af det tværfaglige samarbejde, og en tredje at *”Det er vigtigt at der er en ledelse med inde i billedet, så man ikke står alene med beslutninger”*.

Barnets position

Som antydnet oven for spiller børnene tilsyneladende en noget mere beskedent rolle i sagsbehandlernes kontakt til familien end forældrene. Sagsbehandlernes svar varierer på dette område afhængigt af sagernes karakter og børnenes alder. I ca. en tredjedel af de konkrete sager er der foranstaltet kompensation for den skade, som barnet har lidt, men det virker ikke som noget markant træk i sagsarbejdet. En sagsbehandler siger: *”Vi ville ikke automatisk give psykologhjælp, fordi barnet var blevet udsat for vold. Det ville bero på en vurdering på, hvordan de psykisk tackler det selv”*. Indsatsen over for børnene ser ud til at afhænge af barnets alder. Der er en klar tendens til, at sagsbehandlere har mest kontakt og yder mest kompensation (eksempelvis psykologsamtale) til de ældste børn. Der er et eksempel på, at en sagsbehandler først har set et vuggestuebarn et år efter, at vuggestuen underrettede, og at barnet blev undersøgt på hospitalet. Samme sagsbehandler har haft jævnlig kontakt med en større pige i en anden sag med vold. Nogle sagsbehandlere erkender, at deres rolle i forhold til børnene er perifer: *”Jeg tror ikke, at de er bevidste om, at vi er der. Det kommer selvfølgelig an på deres alder. For mindre børn er vi jo ikke til stede”*. Og en anden sagsbehandler: *”Denne her har jeg god samvittighed med. Andre gange kan børnene have en mærkelig fornemmelse af, hvem vi er. (...) Havde det været et ældre barn, havde man sat noget i gang noget før”*. Dette indtryk svarer til, hvad der er fundet i en undersøgelse af kommunernes forebyggende arbejde, hvor der peges på, at der kun er et begrænset direkte samarbejde med børnene, og at sagsbehandlere mener, at informationer om barnet indhentet hos samarbejdspartnerne i de fleste tilfælde er tilstrækkeligt (Egelund, 2002).

Enkelte af de interviewede sagsbehandlere mener, at der er for lidt tid til børnene, fordi der fokuseres på forældrene, og fordi der er blevet mere administrativt arbejde (jf. Olsen, 2002). En af disse har erfaringer fra en anden kommune med som sagsbehandler at komme ud på skoler og i daginstitutioner en gang om måneden, hvilket dels giver tættere samarbejde og dels gør afstanden til børnene mindre: *”Jeg tror, at der hvor de ser os tættere på,*

på skolerne, så ville de have en anden holdning til os. Der hvor vi var i lokalområdet, der var vi ikke farlige. At vi blev mere kendt, det kunne jeg godt ønske mig, for ellers er vi nogle farlige nogen, og børnene bliver tit truet med kommunen”.

Perspektivering

Det kan konstateres, at sagsbehandlerne har kendskab til ganske få sager med fysisk vold mod børn. Flere har dog en fornemmelse af, at der kan være forekommet vold i nogle af deres klientfamilier. Men sagsbehandlerne ser ikke børnene i det daglige og har derfor ikke så gode muligheder for at opdage volden selv. På den måde er de afhængige af andres underretninger.

Et spørgsmål er, om dette er tilstrækkeligt. Ville sagsbehandlerne finde flere sager med fysisk vold mod børn, hvis de havde mere systematiske procedurer for undersøgelsesarbejdet, eller hvis de var i stand til i højere grad at gennemføre undersøgelser i de sager, hvor de selv har en mistanke om, at der kan være vold mod børnene?

Et af de punkter, der er væsentlige i forhold til ovenstående, er, at det i denne undersøgelse er tydeligt, at sager med fysisk vold mod børn befinder sig i en gråzone, hvor grænserne for, hvad der er vold, er diffuse for sagsbehandlerne. Det betyder, at noget af det vanskeligste for sagsbehandlerne er at vurdere, hvornår der er tale om vold. Interviewene viser, at der i sagsbehandlerne skal konkrete mærker til, før der bliver tale om en ’voldssag’. Derfor giver sagsbehandlerne klart udtryk for, at de har brug for samarbejdspartnerne underretning, når der er klart ”belæg” (i form af mærker) for at gribe ind. Sagsbehandlerne er tillige usikre på, hvordan der skal handles i sagen. Usikkerheden skyldes dels, at der er så langt imellem denne type sager og dels at der i høj grad mangler retningslinjer for arbejdsgang og samarbejde på området.

På grund af usikkerheden eksisterer der formentlig en del ’sager’, som befinder sig i gråzonen mellem en begyndende mistanke og de konkrete ”beviser” (mærker mv.). Desuden står fysisk vold mod et barn ikke i alle tilfælde alene, men kan derimod være en del af et større problembillede i en familie.

En mulig reducere af vanskelighederne kunne være, at sagsbehandlerne fik nogle retningslinjer for, hvornår de selv i højere grad bør undersøge omstændighederne nærmere i

de sager, hvor de har en (eventuelt uklar) fornemmelse af, at der kan være vold i familien. De kan fx anmode om en redegørelse fra samarbejdspartnere, når de har mistanke om vold mod børn for på den måde at forsøge at få større sikkerhed eller større viden i sagen. Samtidig kan der være brug for klarere (skriftlige) retningslinjer for – helt enkelt – hvad man skal gøre, hvis man selv får en mistanke, og hvad man skal gøre, når man modtager en underretning. Dette gælder både mht. interne procedurer i forvaltningen og mht. samarbejdsaftaler med bl.a. institutioner, skoler, hospital og politi.

Litteraturgennemgangen viser, at flere undersøgelser peger på, at der findes flere tilfælde af vold mod børn, end dem der kommer til socialforvaltningernes kendskab. I nogle tilfælde har socialforvaltningen allerede kontakt med familien, i andre tilfælde er det en underretning udefra, der sætter sagen i gang.

Omkring underretninger udefra giver den gennemgæede litteratur også det indtryk, at ikke alle sager med mistanke om vold mod børn underrettes til socialforvaltningen. Det kan derfor være hensigtsmæssigt at overveje, om man for en bredere kreds (af såvel professionelle som andre medborgere) kan gøre det tydeligere, hvornår man bør henvende sig til socialforvaltningen med sin viden eller mistanke om vold mod børn. For selvom det er ubehageligt for en ”uskyldig” familie at blive mistænkt for vold mod et barn, så kan det være værre for et barn at blive udsat for vold, uden at nogen reagerer.

LITTERATUR

Aschjem, Ø. & Nilssen, B. (2003)

Prosjektrapport 2000-2003. Telemark: Alternativ til vold – Telemark.

Balvig, F. (1999)

RisikoUngdom – Ungdomsundersøgelse 1999. København: Det Kriminalpræventive Råd.

Behrens, H.L. (2002)

5230 børn på krisecenter – en deskriptiv undersøgelse. Esbjerg: Formidlingscentret for socialt arbejde.

Berg, J., Grandin, L-L. & Ifversen, I. (1998)

Vi ser ikke de blå mærker. *Sygeplejersken*, 47.

Børnerådet (2002)

Børnekonventionen i Danmark. København.

Cecchin, D. et al. (2002)

Overgreb mod børn? Ser du det? Gør du noget? København: Det Kriminalpræventive Råd.

Christensen, E. (1990)

Børnekår. En undersøgelse af omsorgssvigt i relation til børn og unge i familier med hustrumishandling. København: Akademisk Forlag. Nordisk Psykologi's monografiserie nr. 31.

Christensen, E. (1992)

Omsorgssvigt? En rapport om de 0-3-årige baseret på sundhedsplejerskers viden. København: Socialforskningsinstituttet. Rapport 92:7.

Christensen, E. (2002)

En opvækst hvor mor bliver mishandlet – fra barnets synsvinkel. I: Eriksson, M. et al. (red.): *Kön och våld i Norden. Rapport från en konferens i Køge, Danmark, 23-24 november 2001*, p. 245-259. København: Nordisk Ministerråd, TemaNord 2002:545.

Christensen, E. (2002)

Børnesager i korte træk. Evaluering af den forebyggende indsats. København: Socialforskningsinstituttet. 02:11.

Christensen, E. & Egelund, T. (2002)

Børnesager. Evaluering af den forebyggende indsats. København: Socialforskningsinstituttet 02:10.

Christensen, E. & Koch-Nielsen, I. (1992)

Vold ude og hjemme. En undersøgelse af fysisk vold mod kvinder og mænd. København: Socialforskningsinstituttet. Rapport 92:4.

Det Kriminalpræventive Råd (2003)

Årsberetning 2002. København: Det Kriminalpræventive Råd.

- Egelund, T. (2002)
Metodeanvendelse i kommunernes forebyggende arbejde med børn og unge. 2. delrapport i evaluering af den forebyggende indsats over for børn og unge. København: Socialforskningsinstituttet. Arbejdsrapport 3:2002.
- Elklit, A. (2002)
 Victimization and PTSD in a Danish National Youth Probability Sample. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41:2, p. 1-7.
- Fabricius, S., Brink, O. & Charles, A.V. (1998)
 Vold i familien. *Ugeskrift for læger*, 29 (160), p. 4319-4323.
- Formidlingscentret for socialt arbejde (2001)
Metoder og metodeovervejelser i arbejde med børn på krisecentre. Esbjerg: Formidlingscentret for socialt arbejde.
- Fyns Amt (2001)
Vejledning til fagpersoner i sager vedr. omsorgssvigt overfor børn. Fyns Amt: Fyns Amts koordinationsgruppe vedr. omsorgssvigtede børn og unge.
- Halse, J.A. (2001)
Bristet barndom – om truede børn og deres familier. Vedbæk: Pædagogisk Psykologisk Forlag.
- Helweg-Larsen, K. & Larsen, H.B. (2002)
Unge trivsel år 2002. København: Statens Institut for Folkesundhed.
- Isaksen, C.R.G. & Lund, E.B. (2002)
 ”Shaken baby syndrome” – ruskevold mod spædbørn. *Ugeskrift for læger*, 48 (164), p. 5662-5663.
- Jensen, S.M. (2000)
Unge ofre for vold. Opsamling og rapportering af tværsektorielt pilotprojekt i Esbjerg for unge voldsofre og deres pårørende. Esbjerg: Esbjerg Kommune og Esbjerg Politi.
- Klit, H., Riis, L.B. & Knudsen, F.U. (2002)
 Omsorgssvigt mod børn i Københavns Amt. Ændrer hyppigheden sig? *Ugeskrift for læger*, 32 (164), p. 3771-3773.
- Knudsen, F.U. (2000)
 Ruskede spædbørn – ”Shaken baby syndrome”. *Månedsskrift for praktisk lægegerning*, 6 (38), p. 783-798.
- Kooijman, K., ten Berge, I. & Oostveen, A. (2003)
Fysieke bestraffing van kinderen. Een inventarisatie van wettelijke verboden in vier Europese landen. Utrecht: NIZW/WODC.
- Kyvsgaard, B. (2000)
Offerstatistik og statistik om gerningssituationen, november 2000. København: Justitsministeriet.

- Lund, A.M., Sandgren, G. & Knudsen, F.U. (1998)
„Shaken baby syndrome“ – ruskede børn. *Ugeskrift for læger*, 46 (160), p. 6632-6637.
- Moesgaard, K. & Sardemann, H. (1996)
Forekomst af seksuelt misbrug hos børn henvist til en børneafdeling over en femårsperiode. *Ugeskrift for læger*, 1 (158), p. 47-51.
- Nygaard Christoffersen, M. (2002)
Social støtte til børn. En undersøgelse af børn, der modtog forebyggende hjælp i henhold til Serviceloven for første gang i 1998. 5. delrapport i evaluering af den forebyggende indsats over for børn og unge. København: Socialforskningsinstituttet. Arbejdsrapport 9:2002.
- Olesen, T. (1999)
Overgreb mod børn. Fortid, nutid og fremtid. *Ugeskrift for læger*, 15 (161), p. 2183-2186.
- Olsen, B.M. (2002)
Den kommunale organisering af det forebyggende arbejde med børn og unge. 4. delrapport i evalueringen af den forebyggende indsats over for børn og unge. København: Socialforskningsinstituttet. Arbejdsrapport 8:2002.
- Peters, J. (1998)
Mørke tal om børnevold. *Socialrådgiveren*, 18, p. 8-9.
- Peters, J. (1998)
Vold mod børn overses. *Socialrådgiveren*, 18, p. 10-11.
- Peters, J. (2002)
De små ofre. *Børn & Unge*, 20 (33), p. 11-13.
- Randers Kommune (2000)
Retningslinier for handling når børn udsættes for omsorgssvigt. Randers: Randers Kommune.
- Rigspolitichefen (1998)
Vold på gaden, i hjemmet og på arbejdet. Oversigt over resultater fra voldsofferundersøgelsen 1995/96. København: Rigspolitichefens Trykkeri.
- Riis, L., Bodelsen, H. & Knudsen, F.U. (1998)
Forekomst af omsorgssvigt mod børn og børnemishandling i Københavns Amt. *Ugeskrift for læger*, 37 (160), p. 5358-5362.
- Sterll, B. (2003)
Tværfaglig indsats mod børnemishandling. *Socialrådgiveren*, 10, p. 4-5.
- Trondal, P. (2000)
Småbørn og omsorgssvigt. Hjørring: PT-Undervisningsforlag.

Unicef (2003)

A league table of child maltreatment deaths in rich nations. *Innocenti Report Card, 5*.
Firenze: The United Nations Children's Fund.

Århus Kommune (2002)

De udsatte børn & Socialafdelingen. Århus: Århus Kommune, Magistratens 1. Afdeling,
Socialafdelingen.