



SOCIALMINISTERIET

Folketingets Socialudvalg

MINISTEREN

HOLMENS KANAL 22
1060 KØBENHAVN K

Dato: **- 8 OKT. 2004**

TLF. 3392 9300

FAX. 3393 2518

E-MAIL SM@SM.DK

Evaluerings af videnscenterfunktioner vedr. seksuelle overgreb mod børn.

J.NR. 217-805

Styrelsen for Social Service har fået udarbejdet en evaluering af videnscenterfunktionerne vedr. seksuelle overgreb mod børn hos de to videnscentre SISO (Videnscenter ved Sociale Indsatser ved Seksuelle Overgreb mod børn) og SMB (Team for Seksuelt Misbrugte Børn).

Rapporten samt et resumé heraf fremsendes hermed til Socialudvalgets orientering.

Med venlig hilsen


Eva Kjer Hansen


/Lone Larsen

En evaluering af videnscenterfunktionerne for seksuelt misbrugte børn – Konklusioner fra hovedrapporten

I november 2000 blev der truffet beslutning om at etablere to videnscentre, der skulle fokusere målrettet på indsatsen over for seksuelt misbrugte børn. Dette skete på baggrund af en tværministeriel redegørelse, der fastslog, at der var behov for en forstærket indsats mod seksuelt misbrug af børn. "Videnscenterfunktion for Sociale Indsatser ved Seksuelle Overgreb mod børn" (også kaldet SISO) blev etableret i april 2001 sammen med UFC Børn og Unge i Aabenraa (også kaldet UFC) og "Team for Seksuelt Misbrugte Børn" (også kaldet SMB) blev etableret i marts 2001 på Rigshospitalet.

SISO har primært fokus på sociale aspekter i forhold til seksuelle overgreb mod børn og skal i den sammenhæng blandt andet foretage vidensopsamling og medvirke til udvikling af området. SMB har fokus på sundhedsmæssige/ kliniske aspekter af seksuelt misbrug af børn og skal blandt andet fungere som modtageafsnit for børn, varetage vidensopsamling og forskning på området.

Disse to centre (og deres arbejde) blev evalueret af Rambøll Management for Styrelsen for Social Service i perioden fra maj til august 2004.

Evalueringen skulle overordnet se på fire elementer:

1. Centrenes **relevans**. Formålet var blandt andet at se på, om centrenes opgaver svarer til de faktiske behov og problemer, der er i forhold til indsatsen over for seksuelt misbrugte børn.
2. Centrenes **organisering**. Formålet her var blandt andet at kikke på organiseringen af centrene, centrenes faglige sammensætning, ledelsen af centrene og samarbejdet med andre.
3. Centrenes **indsats**. Formålet var at se på, om centrene har indfriet deres formål, hvilken kvalitet indsatsen har haft, og hvorvidt centrene har arbejdet omkostningseffektivt.
4. Centrenes **bæredygtighed**. Formålet her var at se på, om centrene har været med til at udviklet indsatsen generelt og se på deres udviklingsmuligheder.

Konklusionen i evalueringen er overordnet, at der er et behov for nationale centre, der opsamler og formidler viden centralt. Det er vigtigt med nationale centre, der kan handle på de nyeste tendenser og sætte fokus på nye områder i forbindelse med seksuelt misbrugte børn. De to centres organisering og indsats vurderes overvejende positivt, men på nogle områder er der behov for, at centrene ændrer deres organisering og styrker deres indsats. Nedenfor præsenteres nogle hovedkonklusioner fra rapporten.

Centrenes relevans

Der er generelt et sammenfald mellem centrenes formål, deres arbejdsområder og de behov, der er i indsatsen over for seksuelt misbrugte børn. Flere undersøgelser peger på, at kommunale sagsbehandlere, lærere, pædagoger og læger har behov for konkrete redskaber, som centrene skal være med til at udvikle. Derudover er seksuelle overgrebssager oftest karakteriseret ved, at der både er behov for klinisk, psykologisk og socialfaglig ekspertise. Derfor er det vigtigt med centre, som kan arbejde på tværs af faggrænser og sektorer.

Der eksisterer i dag en lang række andre institutioner, der arbejder med børn, der har været udsat for seksuelle overgreb, og området er berørt af mange politikområder og indsatser. Det kan være i forhold til det sociale område, psykolog bistand, retsmedicinske undersøgelser, politimæssig efterforskning, idræts- og fritidslivet etc. Derfor er det afgørende med centre, der kan tænke på tværs og samle trådene fra de forskellige områder.

Det kan diskuteres, om det er relevant at have to videnscentre, der på nogle områder har samme fokus. En klar fordel ved to centre er imidlertid, at de hver især kan trække på specialiseret ekspertise i den organisatoriske sammenhæng de indgår i. SMB kan eksempelvis trække på klinisk ekspertise fra Rigshospitalet, og SISO kan trække på socialfaglig viden fra UFC Børn og Unge. En risiko kan dog være, at de to centre bliver trukket for meget ind i en bestemt faglig tradition og mister fokus på de nationale forpligtigelser, som centrene har. Samarbejde på tværs af centrene er derfor et must.

Organisering af indsatsen

SISO er placeret i sammenhæng med UFC Børn og Unge under Styrelsen for Social Service. Denne placering er fornuftig, fordi der er mulighed for at skabe synergi i UFC's og SISOs arbejde. *For det første* fordi UFC har en lang erfaring med vidensindsamling, dokumentation og formidling, som SISO kan drage nytte af. *For det andet* fordi UFC og SISO via deres erfaringer har viden om udsatte børn og unge, sociale risikogrupper og eventuelle sociale følgevirkninger ved seksuelle overgreb, som kan udnyttes gensidigt. *For det tredje* er det en fordel, fordi UFC har en dyb erfaring med metoder i arbejdet med udsatte børn og familier, som SISO kan indbygge i deres arbejde.

SISOs medarbejdere har en socialfaglig og akademisk baggrund, som også svarer til den type af opgaver, som SISO har. Derudover har SISO fokus på andre sociale følgeskader af seksuelle overgreb, som eksempelvis vold, mishandling og isolation, som flere peger på, oftest ikke får den nødvendige fokus i forbindelse med overgrebene. Det er her, at SISO har sin styrke, som andre inden for sundhedssektoren kan få gavn af.

SISO har et positivt samarbejde med andre aktører, herunder kommuner, forskere, uddannelsesinstitutioner og SMB, men en hovedkonklusion i evalueringen er også, at der er behov for, at sundhedsfaglige og kliniske aspekter kommer til at fylde mere i SISOs arbejde og i deres medarbejdersammensætning. Mulige løsninger for at styrke det sundhedsfaglige og kliniske i SISOs arbejde kunne være:

1. Ansættelse af medarbejdere på SISO, der har eksempelvis en sundhedsfaglig/klinisk baggrund
2. Udvidelse af samarbejdet med sundhedssektoren, herunder eksempelvis landets børneafdelinger, praktiserende læger eller Thora Centret
3. Styrkelse af samarbejdet med SMB. Det kunne være i form af, at medarbejdere fra SMB kunne være tættere involveret i SISOs netværkssamarbejde med kommunerne og omvendt, at medarbejdere fra SISO er involveret i nogle undersøgelsesforløb på SMB. Dette samarbejde kunne SMB også profitere af og få en større indsigt i sociale risikofaktorer og kommunal forebyggelse i forhold til seksuelle overgreb mod børn.

SMB er placeret på Rigshospitalet i sammenhæng med Center for Voldtægtsofre på Juliane Marie Centret. Der foregår generelt en diskussion om SMB's placering i sygehusregi er hensigtsmæssig. Argumenterne er blandt andet, at der kommer for stor fokus på den kliniske del, og at børnene kan blive stigmatiserede som "syge" ved at modtage behandling i sygehusregi. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at børn og familier ikke oplever sygehuset som et stigmatiserende sted, og at det ved henvendelse på et sygehus ikke er synligt, hvilken form for undersøgelse barnet skal til. Dertil kommer, at mange børn indlægges på pædiatriske afdelinger med forskellige psykosomatiske symptomer som hovedpine og mavesmerter, der kan dække over, at barnet har været udsat for seksuelt misbrug. Der er derved mulighed for at handle hurtigt på symptomerne.

En anden diskussion er, om SMB bør være placeret på Rigshospitalet, fordi andre sygehuse kan opfatte SMB som et internt anliggende på Rigshospitalet. Her er det vigtigt at være opmærksom på, at Rigshospitalet i forvejen har mange specialer med lands- og landsdelsfunktion og er derfor en hyppig samarbejdspartner for sygehuse i Danmark. Derudover har Rigshospitalet et stort patientgrundlag, forskningstradition og Center for Voldtægtsofre er ligeledes placeret i Juliane Marie Centret, som har lignende faglige udfordringer. Placering af SMB på Rigshospitalet forekommer at være den bedste løsning.

SMB er sammensat af læger, sygeplejersker, psykologer og socialrådgivere og har fungeret tværfagligt. Opgaverne på SMB er omfangsmæssigt mest af medicinsk, psykologisk og social karakter, og derfor modsvarer kompetencer i SMB de faktisk opgaver. Derudover oplever SMB, at omkring 40 % af sagerne afsluttes i SMB, hvor der ikke efterfølgende er behov for offentlig hjælp. Muligheden for at give et "helt" behandlingsforløb til børn og familier er en medvirkende faktor til, at sagerne kan afsluttes på SMB.

Centrenes indsats

SISO har arbejdet systematisk med at indsamle viden om indsatsen på området for seksuelle overgreb mod børn. Dette er i forhold til kommunernes arbejde, tiltag på området, deltagelse i forskernetværk, viden på uddannelsesinstitutionerne etc. Det vil også sige, at SISO i den periode centret har eksisteret, har indfriet formålet med at være et nationalt videnscenter.

SISO har også gennemført en række initiativer for at styrke samarbejdet og koordineringen på området for seksuelt misbrugte børn. De har blandt beskrevet forskellige initiativer, iværksat netværksaktiviteter etc. Dog er det afgørende for SISOs videre arbejde, at samarbejdet styrkes væsentligt i forhold til sundhedssektoren, herunder SMB. Det socialfaglige fokus har fyldt meget i SISOs arbejde.

SISO har i høj grad haft fokus på at indsamle viden om kommunernes og amternes indsats på området for seksuelt misbrugte. Det kan være i forhold til viden på området, samarbejdsformer, redskaber, beredskabet etc. Et af de områder, hvor der er behov for at styrke arbejdet, er i forhold til at klæde kommunerne bedre på til at håndtere seksuelle overgreb mod børn. Dette kan eksempelvis være i forhold til praktisk rådgivning til kommunerne, udviklingen af beredskabsplaner, redskaber og gode sagsforløb (best practice). Det er vigtigt, at SISO i fremtiden fokuserer på dokumentation af, hvordan der arbejdes bedst muligt og mest effektivt i forhold til at håndtere sager med børn, der er blevet seksuelt misbrugte.

SISO har grundlæggende set haft et højt aktivitetsniveau og brugt deres ressourcer fornuftigt.

SMB skulle i udgangspunktet fungere som et nationalt videnscenter og et nationalt modtageafsnit. I praksis har SMB fungeret som et lokalt modtageafsnit, ud fra en betragtning om at det ikke var realistisk at modtage børn og familier fra hele landet.

Der har i alt været behandlet 254 børn i SMB i projektperioden og været 422 henvendelser. Der findes ingen opgørelse for de samlede antal konsultationer for hele projektperioden, men for året 2003 har der været gennemført 550 konsultationer (1-25 gange pr. barn), hvilket svarer til et gennemsnit på 45 konsultationer om måneden eller 11 pr. uge dette år. Derudover er der telefoniske henvendelser, retsmedicinske undersøgelser (der ikke er medtaget) og netværksmøder med forvaltningen. Derfor kan det også konkluderes, at SMB har brugt meget tid på at fungere som et modtageafsnit for børn og familier. Dette har også betydet, at SMB har haft mindre fokus på at fungere som et nationalt videnscenter. SMB har fundet det fagligt og etisk forsvarligt i første omgang at have fokus på deres funktion som modtageenhed. Det betyder også, at SMB har behov for at styrke deres indsats, eksempelvis i forhold til at fungere som sparringspartner for landets børneafdelinger, bidrage systematisk til forskningen eller dokumentation af gode behandlingsforløb. På baggrund af henvendelserne er der opbygget en anvendelig database med viden om de seksuelt misbrugte børn. Databasen er et vigtigt skridt i retning af at kunne udvikle "best practice" på området.

Ressourcerne har været anvendt effektivt og den primære diskussion er snarere om de samme midler kunne have været prioriteret anderledes. Her er svaret i evalueringen, at SMB bør have større fokus på sine nationale videnscenterforpligtelser.

Centrenes bæredygtighed – Profilerings og udvikling

De to centre har været i en tilpasningsfase, hvor der har været fokus på at blive etableret og finde det rette ståsted i indsatsen. Dette er også tydeligt i afdækningen af kendskabet til de to centre. Omkring 30 % kender til SISO blandt de kommunale sagsbehandlere, og lidt under 50 %

blandt de kommunale sagsbehandlere kender til SMB. Ser vi på landets børneafdelinger kender omkring 30 % til SISO og lidt under 90 % til SMB. Derfor er der også et behov for, at de to centre i fremtiden har fokus på at profilere sig. Det samme gælder i forhold til at udvikle området, hvor både SISO og SMB kan være en mere markant aktør.

Nogle af de områder, som evalueringen peger på kan være med til at opkvalificere de to centres arbejde, kan eksempelvis være:

1. En styrkelse af SISOs sundhedsfaglige og kliniske profil for at tilgodese de behov, som børn og familier har for en tværfaglig indsats og styrke sammenhængen i indsatsen på tværs af sektorer. SISO kan eksempelvis rekruttere medarbejdere med denne profil eller udbygger sit arbejde væsentligt med sundhedssektoren, herunder SMB.
2. En styrkelse af SISOs arbejde med dokumentation og formidling, særligt i forhold til at videreformidle de gode erfaringer fra eksempelvis kommunernes arbejde. Dette kan ske gennem redskabsudvikling og udvikling af best practice-modeller.
3. En styrkelse af SMB's videnscenterforpligtelse med højere grad af fokus på at sprede de gode erfaringer og understøtte arbejdet med seksuelt misbrugte børn på landets børneafdelinger. SMB bør være et "ekspertcenter", hvor andre kan hente inspiration og gode råd.
4. En styrkelse af SMB's og SISOs praktiske samarbejde – eksempelvis i form af at medarbejdere fra SISO i højere grad inddrages i SMB's behandlings-/undersøgelsesforløb og at SMB's medarbejdere deltager i SISOs konkrete rådgivningsaktiviteter.
5. Etablering af et fælles videnssystem, eksempelvis gennem adgang til hinandens netværk eller fælles information.

Der kan dog være et behov for regionale modtageenheder, der kan varetage undersøgelses- og behandlingsdelen. Dette kunne eksempelvis være ét center i hver af de fem nye regioner eller de lokale børneafdelinger kunne varetage denne funktion. Evalueringen opstiller følgende anbefalinger:

Anbefaling 1: Der bør ske en øget profilering af SISO og SMB

Anbefaling 2: Der bør ske en styrkelse af samarbejdet mellem SISO og SMB

Anbefaling 3: Der bør etableres flere behandlingstilbud

Anbefaling 4: SMB & SISO bør have fokus på systematisk metodeudvikling og dokumentation

Anbefaling 5: SMB og SISO bør beskrive best practice-behandlingsforløb

Anbefaling 6: Der bør etableres et fælles videnssystem for SISO og SMB

Anbefaling 7: Der bør igangsættes tilbagevendende tilfredshedsundersøgelser

Anbefaling 8: SISO og SMB bør have fokus på overgreb mod handicappede børn

Anbefaling 9: SISO bør styrke deres sundhedsfaglige og kliniske kompetencer

Anbefaling 10: Der bør ske en styrkelse af SISOs rådgivningsfunktion

Anbefaling 11: SMB bør styrke samarbejdet med Center for Voldtægtsofre

Anbefaling 12: SMB bør etablere en mere entydig centerledelsesstruktur.