



HANDLINGSRUTINER FOR ANSATTE I BYN- KOMMUNENE OPPFØLGING AV BARN OG UNGE I RISIKO



Hva skal du gjøre når du har mistanke om alvorlig omsorgssvikt, rus, psykiske vansker i hjemmet, eller når du har mistanke eller vet om barn som blir eller har vært utsatt for seksuelle overgrep, vold, eller vært vitne til vold i nære relasjoner?



Forord

«Du ser det ikke før du tror det».

Barn i risiko er avhengige av voksne som ser, tror og handler riktig. Og du må vite for å kunne se. Derfor er denne rutinebeskrivelsen utarbeidet.

Med jevne mellomrom, og faktisk ganske ofte, dukker det opp overgrepssaker i det norske samfunnet. Det gjelder voksne, unge og barn. Det gjelder i alle samfunnslag og forekommer overalt i hele landet.

Forskning viser at vold i nære relasjoner er et alvorlig og til dels skjult samfunnsproblem. Det viser seg at vi som samfunn ikke har klart å møte disse utfordringene godt nok. Det kan være vanskelig å snakke om disse temaene og mange er svært usikre på hva en kan og skal gjøre når slike situasjoner dukker opp. Hva er ansattes og kommunenes ansvar når saker om mishandling/ vold, overgrep og bekymring i tilknytning til rus og psykisk helse dukker opp?

Kommunene i BYN vil forplikte seg til å gjøre sitt aller beste for å forebygge og forhindre at barn og unge lider. Det kan være bekymringer i tilknytning til rus – og psykiske vansker i familien, bekymringer/ mistanke i tilknytning til alvorlig omsorgssvikt og bekymringer/ mistanke i tilknytning til seksuelle overgrep og vold. I tillegg til opplæring og informasjon til ansatte, vil vi sette stort fokus på den utfordringen som ligger i handling. Spesielt er det viktig at ansatte vet helt konkret hva han/hun skal gjøre når en blir kjent med at barn og unge er, eller har vært utsatt for omsorgssvikt, seksuelle overgrep, mishandling/ vold eller har vært vitne til vold i nære relasjoner.

Dette er bakgrunnen for disse handlingsrutinene. Vi vil sikre en beredskap for å hindre at barn og unge skal lide overlast i framtida. Det skal ikke være tvil om at det skal meldes fra – og at det skal handles. Vi kan ikke forvente at barn som lever under belastende forhold som er tabuisert og skambelagt i vårt samfunn, selv skal si ifra om hvordan de har det. Skyld, skam, angst og lojalitet gjør at mange benekter at de har det vanskelig. De vil prøve å fremstille sin tilværelse og sin familie så verdig som mulig, slik vi alle ønsker å fremstå med verdighet.

Barn i risiko er derfor avhengige av voksne som ser, tror og handler riktig. Kommuneledelsen i BYN-kommunene ber med dette om at alle ansatte gjør seg grundig kjent med dette dokumentet.

Leka kommune

Bindal kommune

Nærøy kommune

Vikna kommune

HANDLINGSRUTINER VED BEKYMRING

Kommunene i Bindal og Ytre Namdal har besluttet å innføre en ny modell som heter «Bedre tverrfaglig innsats» - BTI. Modellen er beskrevet på hjemmesiden www.btiibyn.com. Ved bekymring for – eller behov for ekstra oppmerksomhet i tilknytning til et barn/ en ungdom, skal ansatte benytte BTI-modellen, Stafettlogg og den handlingsveilederen som ligger på denne hjemmesiden.

Hva er BTI?

Gjennom BTI har kommunene i Bindal og Ytre Namdal som mål å sikre tidlig innsats og et helhetlig kommunalt tjenestetilbud for barn, unge og deres familier – med samordnede tjenester av høy kvalitet.

BTI bidrar til rutiner som skal sikre at barn, unge og familier ikke faller mellom flere stoler. Barn og unge som trenger hjelp, er helt avhengige av voksne som ser og handler raskt og rett – i samarbeid med den det gjelder og foreldrene, for å forebygge at utfordringene vokser seg større.

BTI – Bedre tverrfaglig innsats og verktøyet Stafettloggen setter barnets utvikling og foreldrenes medvirkning i sentrum. Gjennom BTI får de ulike aktørene bedre forståelse for – og oversikt over hverandres oppgaver for å oppnå en bedre samhandling.

Ved foreldrenes samtykke opprettes en stafettlogg der alle tiltak beskrives, ansvar blir gitt og evalueres. Den elektroniske Stafettloggen skal hindre oppfølgingsbrudd og sikre en tidlig og god samhandling med foreldrene og barnet/ ungdommen. Ved hjelp av Stafettloggen kan man kalle inn til samarbeidsmøter, legge inn referat/ logg fra møtene og hvilke tiltak som iverksettes av hvem og når.

Stafettholder er hovedansvarlig for stafettloggen og er som oftest den som er tettest på barnet/ den unge. Loggen vil følge barnet/ den unge gjennom barnehagen/ skoleløpet dersom den ikke avsluttes.

Denne rutinen omhandler hva du gjør i mer alvorlige situasjoner hvor du mistenker at barn/ ungdom opplever omsorgssvikt, rus/ psykiske vansker, er utsatt for – eller utsetter andre for seksuelle overgrep og/ eller vold. Målet er å trygge den ansatte til å handle riktig - samt beskytte og gi riktig hjelp til barnet/ den unge. Bakerst i rutinen (s. 14 – 25) finner du mer utfyllende informasjon om rus, psykisk sykdom, omsorgssvikt, seksuelle overgrep og vold.

RUTINER VED MISTANKE OM ALVORLIG OMSORGSSVIKT, RUS/ PSYKISKE VANSKER – og hvor foreldre/foresatte/ ungdommen takker nei til oppfølging

- Inviter ungdommen/ foreldre/ foresatte til et møte. Lytt til vurderingene til ungdommen/foreldre/foresatte og anerkjenn deres rett til å takke nei til tilbud om hjelp. Frem likevel barnets/ ungdommens behov på en tydelig måte.
- På tross av at ungdommen/foreldre/foresatte ikke ønsker hjelp fra andre instanser, må det vurderes å utarbeide en tiltaksplan for barnet/ ungdommen der den er.

«Den nødvendige samtalen» (Se mer utfyllende veiledning til bruk ved bekymrings-samtaler, på hjemmesiden vår - www.btiibyn.com, under fanen «Verktøy»).

Utgangspunktet for samtalen er det dere har observert og som skaper bekymring. Dette må formidles på en respektfull måte og med omtanke og omsorg for både foreldre og barn. Det skal ikke være en konfrontasjon. Det er barnets/ den unges aktuelle situasjon som er fokuset.

Det kan være en utfordring å motivere foreldre til å samarbeide og ta imot hjelp. Å forsøke å overbevise skaper lett mer motstand og forsvar. Gi foreldrene litt tid til å fortelle. Vis åpenhet og respekt for hvordan de ser situasjonen og søk å forstå hvorfor foreldrene evt. nøler med å slippe problemene inn på seg. Det er ofte de med størst behov, som kan ha vanskeligst for å ta imot hjelp.

Forberedelser:

På forhånd bør en tenke nøye igjennom hva som bør sies, og hvordan det skal sies -, diskutere og forberede følgende:

- Hvem skal delta? Det bør være to personer til stede under samtalen. Avtal hvem som leder og sier hva, og hvem som skriver referat.
- Lag på forhånd en liste over de punktene det er viktig å få formidlet. Pass på å komme gjennom alle de planlagte punktene.
- Husk at det skal informeres om en bekymring – og ikke en anklage. Vis respekt og ikke vær dømmende.

Under samtalen:

- Innled med å fortelle om bakgrunnen for møtet og informer om bekymringen. NB! Vektlegg også positive sider ved barnet, og beskriv endringen/ reaksjonene/ atferden dere har observert.
- Pass på at de(n) dere møter får komme fram med sitt perspektiv på saken ved å spørre om de kjenner igjen de observasjonene dere har gjort.
- Gi rom for tenkepauser. Dersom de(n) blir sinte og går i forsvar, er det viktig ikke å svare «med samme mynt». Gi dem tid til å snakke ut. Uttrykk forståelse for at samtalen kan oppleves ubehagelig, men hold fast på at den er nødvendig pga. barnets/ den unges situasjon.
- Når det passer, vend tilbake til temaet og de forberedte punktene.
- Bli enige om hva dere har avtalt før dere går fra hverandre.
- Skriv et kort referat/evt. logg fra møtet.

Fra bekymring til handling – rutiner for god tverrfaglig innsats i BYN- kommunene

- Dersom det er aktuelt, informerer om off. ansattes meldeplikt til barnevernet ved alvorlig bekymring. Situasjonen vurderes faglig og en melding skrives fortrinnsvis i samarbeid med nærmeste leder. Alle offentlig ansatte har selvstendig meldeplikt.
- Når hjelpetiltak ikke er tilstrekkelig, er tvangstiltak og flytting av barn/ ungdom en nødutvei.
- **NB!** Foreldrene skal **ikke** informeres om melding til barneverntjenesten/ politiet ved mistanke om vold, seksuelle overgrep og andre straffbare forhold.
Se meldingsskjema til barnevernet i Ytre Namdal og Sør-Helgeland – se btiibyn.com

Melding/ henvisning til barneverntjenesten

(Lov om Barneverntjenester § 4-2)

- Dersom man er usikker om saken bør meldes, kan barnevernet kontaktes for å gi veiledning.
- Barnevernet skal snarest og innen en uke etter mottatt melding avgjøre om det skal opprettes undersøkelsessak etter § 4-3 eller om meldingen skal henlegges.
- Barnevernet gir tilbakemelding til offentlig melder ved henleggelse eller opprettelse av undersøkelsessak.
- Offentlig melder kan ringe barnevernet for å spørre om utviklingen i saken.

Melding etter opplysningsplikten (§4 -12)

- a) Dersom det er alvorlige mangler ved den daglige omsorg som barnet får, eller alvorlige mangler i den personlige kontakt og trygghet barnet trenger etter sin alder og utvikling. Eksempelvis tvang (direkte og indirekte) eller psykiske lidelser som skaper fysisk og/eller psykisk utrygghet, følelsesmessig avvisning og manglende dekking av barnets kontaktbehov.
- b) Dersom foreldre ikke sørger for at et sykt, funksjonshemmet eller spesielt hjelpetrengende barn får dekket sine særlige behov for behandling og opplæring.
- c) Dersom barnet blir mishandlet eller utsatt for andre alvorlige overgrep i hjemmet
- d) Dersom det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadd fordi foreldrene er ute av stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet (der foreldre har psykiske funksjonsnedsettelse, har alvorlige sinnslidelser eller er rusavhengige med dårlig prognose for rehabilitering)

Se nærmere beskrivelser av symptomer, mm hos barnet/ den unge s.10 -12 i denne rutinen.

RUTINER VED SEKSUELLE OVERGREP/ FAMILIEVOLD/ VITNE TIL VOLD

Rutinebeskrivelse for offentlig melder ved mistanke om seksuelle overgrep/ vold/ vitne til vold

- **BEHOLD ROEN og TA IMOT** det som blir sagt. Repeter det barnet sier (for å sjekke ut at du har oppfattet situasjonen riktig), og si: Fortell mer om det! (Bruk åpne spørsmål/ setninger, dvs. Hva..., Hvordan, osv). **Si at det var bra at barnet sa ifra** om dette og at vi må snakke mer om dette senere.
 - Skriv ned det du observerte/ det som blir sagt av barnet så objektivt som mulig (fakta, ikke synsing). **Se rettleiding for dokumentasjon s. 9.**
 - Noter dato og sted for observasjon/ samtale. Dette er viktig med hensyn til krav til dokumentasjon og troverdighet!
- **Drøft eventuelt saken med kollega** som også kjenner barnet.
- **Informér leder** om mistanken
- **Dersom det er mistanke om at barnet kan være utsatt for overgrep fra foreldre, øvrig familie/nære relasjoner skal det ikke tas kontakt med foreldre/ foresatte/ andre nære relasjoner. Dette bør drøftes med politiet i hvert enkelt tilfelle.**
- **Ved mistanke eller uttalt rykte om seksuelle overgrep/ vold/ vitne til vold skal virksomhetsleder eller nærmeste fagleder kontakte barnevernet/ politiet.**
NB! Det er ikke krav til dokumentasjon ved mistanke, det vil si at «magefølelsen» er tilstrekkelig for å sette i gang drøfting og tilmelding!
 - Det er virksomhetsleder sitt ansvar å melde videre og representere virksomheten.
 - Dersom leder ikke melder fra, har den ansatte et selvstendig ansvar for selv å kontakte barnevernet, jfr. opplysningsplikten til barnevernet.
- Barnevernet vil drøfte saken sammen med melder, og i fellesskap vurdere videre handling/ tiltak.
- Dersom en ansatt fortsatt er bekymret etter møtet med barnevernet, skal det sendes bekymringsmelding til politiet.
- Virksomheten har ansvar for videre framdrift. Det skal være klart for alle hvem som skal gjøre hva.
- Det er barneverntjenesten, i samråd med politiet, som avgjør det videre forløp i saken.

Rutinebeskrivelse ved akutte situasjoner hvor barn har vært utsatt for seksuelle overgrep/ familievold/ vitne til vold

Definisjon av akutt: En situasjon som oppstår hvor det er uansvarlig å sende barnet hjem etter endt barnehage/ skole, eller hvor det er helt nødvendig å handle der og da for å sikre bevis. Her må der gjøres en grundig risikovurdering av barnevernet og/eller politiet.

- **BEHOLD ROEN og TA IMOT** det som blir sagt. Repeter det barnet sier (for å sjekke ut at du har oppfattet situasjonen riktig), og si: Fortell mer om det! (Bruk åpne spørsmål/ setninger, dvs. Hva, Hvordan, osv.). **Si at det var bra at barnet sa ifra** om dette. (Vær oppmerksom på eget og barnets kroppsspråk).
 - Skriv ned det du observerte/ det som blir sagt av barnet så objektivt som mulig (fakta, ikke syning). **Se rettleiding for dokumentasjons 9.**
 - Noter dato og sted for observasjon/ samtale. Dette er viktig med hensyn til krav til dokumentasjon og troverdighet!
- **Informér leder**
 - Det er virksomhetsleder sitt ansvar å melde videre og representere virksomheten.
 - Dersom leder ikke melder fra, har den ansatte et selvstendig ansvar for selv å melde fra.

- **Leder kontakter barnevernet og politiet direkte.**

Sør-Helgeland barneverntjeneste, vakttelefon: 958 54 670

Barneverntjenesten i Ytre Namdal v/ leder: 907 59 762/ 74 39 33 00

Barnevernvakten i Trøndelag er tilgjengelig utenom arbeidstid: 489 55 599

Politiet: tlf.nr. 02800 eller 112 (nødnummer)

Ved den minste usikkerhet om at barnet kan være utsatt for seksuelle overgrep/vold/vitne til vold fra foreldre/ fosterforeldre/ øvrig familie/ øvrige nære relasjoner skal det IKKE tas kontakt med foreldre/ foresatte.

Hovedregel er at straffbare forhold (også mistanke) skal anmeldes/varsles til politiet. Mistenkte skal som hovedregel ikke konfronteres eller informeres av barnevernet eller andre.

Barnevernloven § 4-6, 1. og 2. ledd: **Midlertidige vedtak i akutsituasjoner.**

Dersom et barn er uten omsorg fordi foreldrene er syke eller barnet er uten omsorg av andre grunner, skal barneverntjenesten sette i verk de hjelpetiltak som umiddelbart er nødvendige. Slike tiltak kan ikke opprettholdes mot foreldrenes vilje.

Er det fare for at et barn blir vesentlig skadelidende ved å forbli i hjemmet, kan barnevernadministrasjonens leder eller påtalemyndigheten uten samtykke fra foreldrene umiddelbart treffe midlertidig vedtak om å plassere barnet utenfor hjemmet.

Rutinebeskrivelse når en mistenkt overgriper eller overgriper er en kollega/ ansatt/ leder

- **TA IMOT** det som blir sagt. Repeter det barnet sier (for å sjekke ut at du har oppfattet situasjonen riktig), og si: Fortell mer om det! (Bruk åpne spørsmål/ setninger, dvs. Hva, Hvordan, osv.). **Si at det var bra at barnet sa ifra** om dette og at vi må snakke mer om dette senere.
 - Skriv ned det du observerte/ det som blir sagt av barnet så objektivt som mulig (fakta, ikke synsing). **Se rettleiding for dokumentasjon s 9.**
 - Noter dato og sted for observasjon/ samtale. Dette er viktig med hensyn til krav til dokumentasjon og troverdighet!
- **Informér leder**
 - Det er virksomhetsleder sitt ansvar å melde videre og representere virksomheten.
 - Dersom leder ikke melder fra, har den ansatte et selvstendig ansvar for selv å melde fra.
 - *Dersom mistanken gjelder leder, har du et selvstendig ansvar for å kontakte leders nærmeste overordnede.*
- **Ved mistanke eller uttalt rykte om seksuelle overgrep/ vold/ vitne til vold skal virksomhetsleder eller nærmeste fagleder kontakte barnevernet og sin nærmeste overordnede.**
 - Det er ikke krav til dokumentasjon ved mistanke, det vil si at «magefølelsen» er tilstrekkelig for å sette i gang drøfting!
 - Gjelder mistanken nærmeste leder, har du et selvstendig ansvar for å kontakte leders nærmeste overordnede, barnevernet eller politiet.
- **I akutte saker kontakter leder politiet direkte.**
- **Dersom leder er utpekt som overgriper i en akutt sak, skal den ansatte straks ta kontakt med politiet.**

En anmeldelse til politiet skal inneholde mest mulig informasjon om involverte personer med navn, samt en detaljert beskrivelse av hva som har skjedd.

Rettledning for dokumentasjon av bekymring for at barn/ unge er utsatt for seksuelle overgrep/ familie vold/ vitne til vold

Skriv ned en detaljert skildring/ beskrivelse av hva som gjorde at du ble bekymret for at barnet har vært utsatt for seksuelle overgrep/ vold/ vitne til vold.

- 1) Hva var det som først gjorde deg bekymret for at barnet kan være utsatt for seksuelle overgrep/ vold/ vitne til vold)? Hva skjedde? Var det noe barnet sa eller gjorde?
 - Hva sa barnet (så ordrett som mulig)
 - Hva gjorde barnet (konkret beskrivelse av atferd)
 - Hvordan var kroppsspråket/ ansiktsuttrykket?
 - Fysiske tegn, eksempelvis blåmerke, prøv å få se mer av kroppen, vær kreativ
- 2) Når skjedde det?
- 3) Hvor skjedde det?
- 4) Var det andre til stede?
- 5) Hva hendte før barnet «røpet seg»?
- 6) Hvordan reagerte du (eventuelt andre) på det barnet sa/ gjorde?
 - Hva sa du til barnet?
 - Hva gjorde du helt konkret?
- 7) Har du snakket med barnet om dette senere?
- 8) Hvem har du informert om uroen din?
- 9) Har barnet søsken/ øvrige familiemedlemmer/ nære venner som har vært - eller er i risiko?

Avvergelsesplikten – Straffeloven § 196

«Med bot eller fengsel i inntil 1 år straffes den som unnlater å anmelde til politiet eller på annen måte søke å avverge en straffbar handling eller følgene av den, på et tidspunkt da det fortsatt er mulig og det fremstår som sikkert eller mest sannsynlig at handlingen vil bli eller er begått. Avvergelsesplikten gjelder uten hensyn til taushetsplikt».

Rutinebeskrivelse - når barn/ unge utøver skadelig seksuell atferd

SSA er en forkortelse for «Problematiske og skadelig seksuell atferd hos barn og ungdom». Seksuelle handlinger kan deles inn i kategoriene: sunn og god seksuell atferd, problematisk seksuell atferd og skadelig seksuell atferd (Nice Guidelines, 2016).

Definisjon av skadelig seksuell atferd: Seksuell handling utført av barn og ungdom under 18 år som er utviklingsmessig upassende, kan være skadelig mot seg selv eller andre eller støtende mot andre barn, ungdom eller voksne (Utviklet fra Hackett, 2014)

Det finnes ikke sikre tall på hvor mange barn og unge som har en skadelig seksuell atferd. Men barna finnes, og de trenger hjelp. Ofte omfattende hjelp. De seksuelle handlingene barna har utført overfor andre mindreårige kan være lovstridige og kreve påtalemessig etterforskning. Samtidig trenger disse barna mye hjelp på flere områder noe som krever at flere tjenester og etater må bidra.

Disse barna kan streve med atferdsvansker og grenser, omfattende relasjonsproblemer og en oppvekst med overgrep og omsorgssvikt. Det er derfor viktig at hver enkelt fagperson og tjenestested tar ansvar og aktivt deltar på sitt kompetanseområde. Listen er lang over kommunale og statlige tjenester som kommer i kontakt med barn og unge med skadelig seksuell atferd. Det er barnehage, skole, skolehelsetjeneste, barnevernet, barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP), politi, Statens Barnehus, familievern, kriminalomsorg i frihet, konfliktråd, praktisk pedagogisk tjeneste (PPT), habiliteringstjenesten, kommunepsykologer og legevakt. (NKVTS rapport 2018: «Tverretattlig samarbeid om barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd», Oslo)

Kjennetegn på SSA:

- Det er brukt trusler eller tvang
- Forskjell på maktforhold/modningsnivå/alder mellom barna (fire år eller mer)
- Det forelå ikke samtykke
- Atferden kan være grei, men situasjonen er feil
- Preget av hemmelighet, planlegging
- Atferden øker selv om den blir forsøkt stoppet
- Den som har blitt utsatt er preget av negative følelser som frykt og sinne, eventuelt utagerer eller lukker seg inne i seg selv.

Forskning viser at 30-50 prosent av overgrep mot barn og ungdom, gjøres av andre barn/ungdommer. Det er mest vanlig å utsette noen man kjenner for SSA, for noen gjelder dette søsken eller andre i familien. Andre gjør SSA mot noen de ikke kjenner fra før, eller bruker teknologi som telefon eller internett til å sende bilder, videoer eller tekst som fornærmer andre. Det er flest gutter som utfører SSA, men også noen

jenter.

Det kan være ulike årsaker til at barn/ unge utfører SSA.

Mange av barna som utfører SSA har vært utsatt for stor belastning traumer som kan være med på å forklare hvordan de oppfører seg mot andre - eksempelvis fysisk vold, seksuelle overgrep eller følelsesmessig omsorgssvikt.

For noen er det å eksperimentere med seksualitet, for andre kan det være å gjenta noe andre har gjort mot dem. Noen gjør det etter å sett mye/ blitt vist mye pornografi eller at voksne har hatt sex foran barna. For andre er det mer impulsive handlinger som ikke er planlagte eller har klar årsak.

Ved mistanke om - eller påvist SSA, kan ansatte drøfte dette med barnevernstjenesten, lege, helsesøster, kommunalt drøftingsteam og/eller Statens Barnehus. Det er viktig å sikre utøver og andre barn mot at det skjer igjen. De kan også drøfte om saken skal henvises til BUP. Noen barn har først vært til avhør hos Statens Barnehus, andre er allerede i kontakt med barnevernstjenesten.

Forskningsresultater fra Januscenteret i Danmark (Et utrednings- og behandlingstilbud til barn og unge med seksuelle atferdsproblemer – samt ofre og familier)

- Tallmateriale: 420 utøvere og 555 utsatte i perioden 2003- 2016
- Utøvere: 89 % gutter og 11 % jenter
- Alder ved henvisningstidspunktet: 12,6 og alder ved første hendelse: 11,4
- Utsatte: 55,5% jenter og 44,5 % gutter.

Hvem forgriper de seg på? Danske tall (Populasjon > 400)

33 % innen familie

45 % venn/skole

12 % på institusjon

4 % ukjent

Ofte sammensatte årsaker

Individuelle faktorer som går igjen:

- Tilknyningsvansker
- Reguleringsvansker
- Lærevansker
- Konsentrasjonsvansker
- Sosiale vansker
- Kognitiv svikt/ skade, autisme

Situasjonelle forhold:

- Ca. 2/3 har levd med/ lever med omsorgssvikt
- Ca. 1/3 har opplevd egne seksuelle overgrep eller vært vitne til skadelig/lite hensiktsmessig seksualitet i hjemmet. (Omfanget er høyere ved lavere alder og når det gjelder jenter)

Prognoser

- Uten behandling:
 - Ca. 15-20% fortsetter etter fylte 18 år (metodiske svakheter)
 - Økt sannsynlighet for andre typer ikke seksuelle lovovertrædelser.
- Med behandling (tall fra Januscenteret):
 - Mindre enn 10% gjentar seksuelle overgrep
 - Aldersadekvat fare for ytterligere kriminalitet
 - Erfaring fra Januscenteret indikerer at en vil kunne ha god effekt av forebygging
- Behandlingseffekt – optimistiske funn for ungdom
- Tydelig reaksjon er viktig!

Hvorfor forebygge seksuelle overgrep/vold mot barn?

- Skadelig seksuell atferd fra barn til barn er like skadelig som om det var fra en voksen
- Forebygge kriminell og sosial avvikende atferd hos utøveren
- Hjelp utøver og familier i krise for å avverge ytterligere konsekvenser
- Øke livskvaliteten

Hvordan? Ulike nivåer for hjelp

- Forebygging: Seksualundervisning, tilgjengelighet hos helsesøster, informasjon om hva som er lov/ulovlig, tydelige holdninger hos voksne.
- Tidlig intervensjon: Hva gjør vi når vi blir bekymret? Hvem tar snakken? Hvordan følger vi opp? Hvordan sikre en god prosess? NB! Benytt «Trafikklyset» (En guide ved bekymring. Kan kjøpes hos Hertervig Forlag og Haugenbok.no)
- Behandling: Hvilke samarbeidspartnere har vi når det er alvorlig bekymring? Samarbeidsrutiner og ansvarsfordeling

Behandling

- Tryggingsvurdering
- Viktig med samarbeid til barnets beste: Barnehage/skole, PPT, skolehelsetjenesten, barnevern, BUP, evt. konfliktrådet
- Husk ivaretagelse av offer og utøver

Statens Barnehus - en ressurs - Barnehuset i Trondheim tlf. 73 89 57 00

- Lang erfaring med avdekking og oppfølging av seksuelle overgrep både fysiske og på nett.
- Mye erfaring fra å jobbe med både utøvere og utsatte
- Jobber med behandling og gjenopprettende prosesser
- Bistår også andre instanser med fagutvikling og veiledning
- Har egen rådgivningstelefon og et konsultasjonsteam for de mer komplekse sakene.

- Saker kan også drøftes anonymt med **REBESSA**, som er et nasjonalt ressursteam for bekymringsfull og skadelig seksuell atferd. Ta evt. kontakt via deres nettsted: www.rebessa.com

Barnets rettssikkerhet

- Statens Barnehus har en viktig oppgave i å ivareta vitner og ofre for vold og overgrep. Barn og unge som utøver seksuelle overgrep mot andre barn blir fortrinnsvis avhørt av politiet på barnehusene. Etter vanskelige hendelser blir barna tatt vare på av kompetente fagpersoner. Disse er også er tilgjengelige i politiavhør.
- Barn som blir avhørt som mistenkte, har ifølge straffeprosessloven helt andre rettigheter enn offer og vitne, og kan blant annet ha verge og forsvarer tilstede.

Oppsummering

- TRO DET: – Forstå at barn/ungdom kan krenke andre barn seksuelt
- MISTANKE, MEN USIKKER: – Spør åpent – Sjekk ut tankene/opplevelsene med kompetent personell. Bruk «Trafikklyset» om «Seksualitet hos barn og ungdom»
- STOPPE ATFERDEN: – Den stopper seg ikke nødvendigvis selv
- SAMARBEIDE: – Bred og adekvat ivaretagelse
- ANMELDE/BEKYMRINGSMELDING: – Etterforskning og avhør ved Barnehuset, – Undersøkelse ved Barnevernstjenesten
- IVARETAGELSE: – Barnet/ungdommen og familien
- HENVISE: – Sikre hjelp til barnet/ungdommen og familien

Vedlegg:

BAKGRUNNSKUNNSKAP OM RUS, PSYKISK SYKDOM, OMSORGSSVIKT, SEKSUELLE OVERGREP OG VOLD

Rus og psykisk sykdom

Situasjonen til barn av psykisk syke og rusmisbrukere har de siste årene fått økende oppmerksomhet.

For å kunne hjelpe disse barna på mest hensiktsmessig måte er det nyttig å vite hvor mange barn det gjelder, og hvilken risiko som er knyttet til en slik livssituasjon.

En rapport fra Helsedirektoratet i 2011 om «Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk: omfang og konsekvenser» viser at det et høyt antall barn som lever i familier der minst én av foreldrene har en psykisk lidelse eller er alkoholavhengig. Imidlertid fører ikke alle lidelser til nedsatt omsorgsevne. Mange foreldre har forholdsvis milde lidelser som hovedsakelig plager dem selv, ikke barna. Det kan eksempelvis dreie seg om fobier, forbigående depresjoner og mild sosial angst. Siden mange av disse barna ikke opplever vansker knyttet til foreldrenes psykiske tilstand, er det gjort egne beregninger av antallet barn som har foreldre med mer alvorlige lidelser. Dette viser at 260 000 barn (23,1 %) som har foreldre med en psykisk lidelse som kan gå ut over daglig fungering. Rundt 70 000 barn (6,5 %) har foreldre med et såpass alvorlig alkoholmisbruk at det sannsynligvis går ut over daglig fungering. Telles kun klart alvorlige lidelser, rammes 115 000 barn (10,4 %) av foreldres psykiske lidelser og 30 000 (2,7 %) av foreldres alkoholmisbruk.

I tabellen nedenfor har vi oppsummert anslagene.

	Psykiske lidelser (%)	Alkoholmisbruk (%)
Diagnostiserbart	410 000 (37,3)	90 000 (8,3)
Moderat/alvorlig	260 000 (23,1)	70 000 (6,5)
Alvorlig	115 000 (10,4)	30 000 (2,7)

Beregningene viser at mange av familiene med alkoholproblemer ofte har psykiske problemer. Barn med psykisk syke eller alkoholavhengige foreldre har også økt risiko for å oppleve ulike negative utfall. Det blant annet kan dreie seg om psykiske lidelser i barndom og ungdom, mishandling, seksuelle overgrep og tidlig død.

Risikoestimatene varierer fra studie til studie og mellom utfall. Jevnt over ser det likevel ut til å være om lag en dobling i risiko for at disse barna skal oppleve forskjellige uheldige utfall, sammenlignet med andre barn. Det er likevel stor variasjon mellom enkeltindivider, og det ser ut til at mange klarer seg bra, også blant barn med alvorlig psykisk syke foreldre.

Psykiske lidelser omfatter mentale og atferdsmessige mønstre som avviker fra kulturelle normer og som medfører lidelse eller uførhet. De mest utbredte psykiske lidelsene er forskjellige former for depresjon, angst og rusmisbruk. Angst, depresjon, rusmisbruk, spiseforstyrrelse, psykose og andre forstyrrelser kalles gjerne symptomlidelser. Personlighetsforstyrrelser regnes for å være nokså vedvarende.

Diagnosegruppene er ikke «naturgitte», men en måte å klassifisere symptomer på. Et sett av symptomer kan betegnes med samme diagnose selv om de bakenforliggende årsakene kan være svært forskjellige.

Alkohol er det mest utbredte rusmiddelet i Norge, og nytes av om lag 90 % av voksne. Det meste av rusmisbruket er derfor også knyttet til alkohol. Hvilke drikkemønstre som vil oppfattes som misbruk bestemmes i stor grad av sosiale konvensjoner.

Alkoholmisbruk uten avhengighet kjennetegnes ved drikking som medfører helseskade, enten somatisk eller psykisk, eller som medfører tilbakevendende problemer på forskjellige områder, som det å utføre daglige plikter, havne i konflikt med loven, bruke alkohol i farlige situasjoner eller nedsatt sosial fungering. Alkoholavhengighet kjennetegnes ut over dette også ved utvikling av høy toleranse for alkohol (alkoholdosen må økes for å oppleve samme rus som tidligere), fysisk avhengighet i form av abstinens når man ikke drikker, at mye tid går med til å skaffe alkohol, drikke og komme seg igjen. I tillegg kommer sosiale konsekvenser og vedvarende ønske om eller mislykkede forsøk på å avslutte eller kontrollere alkoholbruken.

Skaden som påføres barn i rusbelastede familier, er et undervurdert samfunnsproblem. Det er vanlig at barn med slik oppvekst gjør sitt ytterste for å skjule hjemmets rusproblemer for omverdenen, ved å være usynlige, lojale og ta voksent ansvar.

Barns signaler er avhengig av alder, men kan være:

Fysiske symptomer, tristhet, mangel på mimikk, konsentrasjonsproblemer, ufrivillig vannlating og avføring, motorisk uro, angst, problemer med venner og sosial tilhørighet, ekstremt pliktoppfyllende, følelsesmessig ustabil.

Videre kan barnet fremstå forsømt: manglende matpakker, gym-tøy, dårlig eller skittent tøy, manglende tilbakemelding fra foreldrene med hensyn til skoleoppgaver og meldinger hjem, høyt fravær, mye syk, manglende hjemmearbeid m.m. Disse symptomene kan også sees hos barn med alvorlig psykisk syke foreldre.

Foreldrenes signaler kan være:

Lukter alkohol, virker ruset ved for eksempel å snøvle eller være fjerne når de skal hente barn i barnehagen eller ofte lar andre hente barnet, unnviker kontakt med personalet, deltar ikke i møter eller arrangementer, er vanskelige å få tak i eller lignende.

Signaler i samspillet mellom foreldre og barn kan være:

Konfliktfylt samspill, foreldrene mangler medfølelse og er uoppmerksomme, barnet er ekstremt opptatt av forelderen, barnet forteller om berusede voksne.

Signaler kan variere og kan ofte kun oppfattes i kombinasjon med hverandre.

Barnet trenger ikke vise tydelige symptomer. Barn som har levd med belastninger over tid viser ofte færre symptomer enn et barn som nylig er utsatt for et traume. Dette gjelder både barn med alvorlig psykisk syke foreldre og barn av foreldre med rusavhengighet. Vær alltid oppmerksom hvis et barn er overdrevent ansvarlig og tilpasningsdyktig.

Omsorgssvikt

Definisjoner av **omsorgssvikt** omfatter betydelige forsømmelser i ivaretagelsen av grunnleggende behov hos barn og unge, på områder som å gi ernæring, klær for situasjonen, beskytte mot farer, gi oppmerksomhet, stimulering og bekreftelse og utvikle nødvendige ferdigheter og selvstendighet.

Symptomer hos barna

Noen barn som utsettes for omsorgssvikt karakteriseres av atferdsvansker, lærevansker og dårlig fysisk helse. Dette er delvis genetisk styrte egenskaper som stiller ekstra krav til foreldrenes kreativitet, fleksibilitet og refleksjonsevne knyttet til barneomsorg. Derfor finner man at mange av disse foreldrene har de samme vanskene som barna grunnet både genetiske forhold og sosialt samspill, noe som ofte medfører at de har dårlig utviklede evner og/eller ferdigheter til å håndtere disse behov hos barnet på tilfredsstillende måter.

Barna kan vise ulike tegn på vantrivsel; noen blir utrygge og sky, noen blir ekstremt ukritiske, noen får spise- eller søvnforstyrrelser eller problemer med renslighet. Andre mulige tegn på omsorgssvikt er at barnet er fysisk utagerende, klamrete, urolig, engstelig, tilbaketrukket, har konsentrasjonsproblemer, lærevansker, blir avvist av jevnaldrende, mangler sosial kompetanse som er vanlig for alderen, har søvnproblemer, mareritt, tvangstanker, hodepine og/eller magesmerter, er sengevæter, har tics, fysiske skader som for eksempel blåmerker, endrer atferd og har utrygg tilknytning til de primære omsorgspersonene (Kilde: Virksomhetsleder i Sørums barneverntjeneste, Therese Rieber-Mohn)

Vi har ingen tall på hvor mange det gjelder. En del av disse barna blir fanget opp av hjelpeapparatet innen barnehage/skole. Noen foreldrene vil søke hjelp fordi de ser det er noe i veien med barnet, ofte uten at de ser sin egen rolle i dette.

Samspillsveiledning kan gi foreldrene mulighet til å lære hva de gjør riktig og hva de gjør galt overfor barna slik at de kan bli bedre foreldre. I de mest ekstreme tilfellene vil barna bli tatt hånd om av barnevernet.

Seksuelle overgrep

"Seksuelle overgrep er fysisk og/eller psykisk utnyttelse av barn eller voksnes seksuelle integritet".

Når barn og unge trekkes inn i seksuelle handlinger som de ikke er modne for, samtykker til eller forstår, regnes det som seksuelle overgrep. Dette kan omhandle både incest, voldtekt og seksuelle krenkelser (SMISO).

Barnets integritet blir krenket når den seksuelle handlingen baserer seg på den voksnes/overgriperens behov. Aktiviteten bryter med sosiale tabuer innenfor familie og sosialt miljø og **er ulovlig**.

En overgriper kan være kvinne eller mann, gutt eller jente. Undersøkelser viser at 97 % av overgrepene skjer mellom parter som kjenner hverandre i en eller annen grad, og at det overfor barn stort sett handler om personer som barnet har et tillitsforhold til. I hovedsak er dette voksne, men undersøkelser viser at opptil 30 % av overgrepene er utført av andre barn (Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, NKVTS, 2007).

Seksuelle overgrep inngår i [straffeloven](#). I lovverket skilles det mellom seksuell krenkende atferd, seksuell handling og seksuell omgang.

Seksuell krenkende atferd kan være blotting, visning av pornografi eller «grisesnakk» og annet.

Seksuell handling innebærer fysisk kontakt, og kan innebære alt fra kjærtegn, kyss og beføling av intime kroppsdeler som bryster og kjønnsorgan.

Seksuell omgang innebærer fysisk kontakt og penetrering oralt, vaginalt eller analt med fingre, gjenstander eller kjønnsorgan. Samleie.

Det er også seksuelle overgrep om:

- Den voksne ikke tar på barnet fysisk, men får barnet til å utføre seksuelle handlinger på den voksne eller på andre barn
- Barn må se på voksne som utfører seksuelle handlinger på hverandre enten det er på film eller i virkeligheten
- Det ikke brukes vold
- Barnet ikke motsetter seg handlingene (SMISO Telemark)

GROOMING – Forberedelse og bearbeiding av «offeret»

Grooming er prosessen hvor en lovbrøyer trekker et offer inn i et seksuelt forhold og opprettholder dette forholdet i hemmelighet. Relasjoner basert på hemmelighet er et viktig element i grooming.

Som en del av groomingen arbeider overgriperen for å skille offeret fra jevnaldrende, vanligvis ved å opprette/ skape en følelse i barnet om at de er spesielle for barnet og gir en slags kjærighet som barnet trenger.

Det er veldig viktig å være klar over at også de voksne rundt barnet blir groomet for at overgriper skal få den tilgangen han/ hun ønsker med offeret.

Rettsmedisinsk psykiater Dr. Michael Welner har sammen med ulike jurister og akademikere i USA foreslått flere ulike modeller som beskriver 6 stadier av grooming. Et fellestrekk ved modellene er å tenke på grooming som en gradvis, beregnet prosess som forbinder barn til en verden der de i siste instans er en «villig» del av sexmisbruket.

Stadie 1: Finne et egnet offer

Overgriperen finner det aktuelle offeret ved å måle barnets sårbarhet og emosjonelle behov; om det isolerer seg og om det har lav selvfølelse/selvtillit.

Barn med mindre foreldreoppsyn er et mer ønskelig bytte.

Stadie 2: Oppnå offerets tillit

Overgriperen tilegner seg tillit ved å studere og samle informasjon om barnet, bli kjent med barnets behov, og hvordan han/ hun kan fyller dem.

I denne fasen «mingler» overgriperen uanstrengt med de andre omsorgspersonene.

Overgriperen genererer/ utstråler en varme og en nøye overveid oppmerksomhet.

Denne oppmerksomheten kan framtre som upassende og for personlig, påtrengende og «sleip» - noe som kan fremprovosere foreldrenes mistenksomhet. En mer veltilpasset og sjarmerende overgriper kan være mer disiplinert (bedre trent og erfaren) og lykkes uten å avsløre seg selv.

Stadie 3: Dekke behov

Når overgriperen begynner å fyller barnets behov, kan han/hun påta seg en mer merkbar og viktig rolle i barnets liv og bli idealisert av barnet. Overgriperen får barnet i en posisjon hvor han/hun får en viktigere omsorgsrolle enn de egentlig har.

Overgriperen er der for barnet ved å gi gaver/ ekstra oppmerksomhet, og få barnet til å føle at de andre ikke bryr seg tilsvarende.

En slik hengivenhet overfor barnet bør skilles fra hva som er normalt å forvente. En ansvarlig voksen bør her være årvåken og på vakt for potensielle farer, ta ansvar for å følge med denne personen, og samtidig beskytte barnet.

Stadie 4: Isolering av barnet

Overgriperen bruker nå det spesielle og utviklede forholdet til barnet, til å skape situasjoner hvor han/hun kan bli alene med barnet (komme i posisjon uten å bli avbrutt og kan forgripe seg på barnet). Denne isoleringen er ment å ytterligere styrke dette spesielle forholdet. Å sitte barnevakt, veilede, trene, spesielle turer osv. er med på å muliggjøre denne isoleringen.

Et spesielt forhold kan bli enda mer forsterket når overgriper fremdyrker, bearbeider og klargjør for fremtidige overgrep. Overgriper skaper en følelse i offeret om at det er mer elsket og verdsatt av han/henne på en måte som andre, ikke en gang foreldrene gjør. Foreldrene kan, uten å være klar over det, gi næring til dette usunne forholdet mellom barnet og overgriper, ved å sette pris på dette unike forholdet. De kan verdsette at andre enn de selv synes å sette pris på barnet og tar seg av det, slik at foreldrene kan få avlastning.

Stadie 5: Seksualisering av forholdet

På dette stadiet har overgriperen oppnådd tilstrekkelig følelsesmessig avhengighet og tillit, til gradvis å seksualisere forholdet. Overgriper benytter teknikker som desensitivering for å fjerne den negative spenningen, skumle objekter eller skremmende situasjoner. Dette skjer gjennom å snakke, bruke bilder/ filmer, til og med skape situasjoner (som å dra å svømme sammen) der både overgriper og offeret er naken. På dette stadiet begynner den voksne å utnytte barnets naturlige

nysgjerrighet ved hjelp av følelsesmessig stimulering for å fremme seksualiteten i forholdet.

Når overgriperen lærer offeret om sex, vil han/ hun ha mulighet til å forme barnets preferanser. Slik kan overgriper manipulere hva et barn synes er spennende og på den måten utvikle forholdet. Barnet begynner å se på seg selv som et mer seksuelt vesen og definerer forholdet til overgriperen som en seksuell relasjon med spesielle vilkår.

Stadie 6: Opprettholde kontrollen

Når sexovergrepene skjer, bruker overgripere hemmelighold og skyld for å få barnet til å fortsette å delta og forholde seg taus. Målet er å unngå at barnet trekker seg ut av forholdet til overgriperen.

Barn som blir viklet inn i slike forhold, kommer seg ikke ut av det da de blir truet på ulike måter. De blir konfrontert av overgriperen med trusler om å klandre og straffe offeret og/ eller andre i familien. Det kan være at overgriper truer med å avslutte sin relasjon til barnet - noe som kan innebære at barnet ikke får dekket det emosjonelle og matrealistiske behovet som barnet forbinder med forholdet, enten det gjelder å dra sammen på spesielle utflukter, motta gaver eller å få den veiledningen barnet føler det trenger. Barnet tror det er avhengig av overgriper og den kjærligheten han/hun gir. Ved at dette forholdet blir avslørt, kan barnet føle at det vil lede til ulike konsekvenser som å bli ydmyket og gjøre dem enda mer uønsket. Barnet kan også oppleve trusler om vold.

Ulike grooming-strategier

I dag er også internett blitt et hyppig sted hvor «groomere» finner sine ofre. På denne måten har groomere fått utvidet sitt marked.

Denne måten «å groome» på foregår vanligvis først og fremst i et åpent forum, gjerne i en såkalt chattekanal. Den voksne vil etter hvert prøve å få kontakten over til lukkede fora slik at kontakten kan skje direkte mellom partene, for eksempel på MSN. For at man skal kunne kontakte hverandre på MSN, må partene utveksle e-postadresser og legge hverandre til som venner. Dette vil åpne for bruk av web-kamera under samtalen gitt at barnets PC har tilgang til et slikt kamera. Når seksuell utnyttning skjer på internett, kan de unge ble overtalt eller tvunget til å sende eller være med på:

- Eksplisitt seksuelle bilder/filmer av seg selv
- Seksuelle aktiviteter via webkamera eller via kamera på mobilen
- Seksualiserte samtaler via tekst meldinger eller på internett

Overgriperen kan true barnet/ungdommen med at han/hun skal sende bildene/filmene/samtalene til gutten eller jentens venner eller familie dersom barnet/ungdommen ikke blir med på de seksuelle aktivitetene overgriperen ønsker. Bildene eller videoene overgriperen er i besittelse av vil kunne bli spredt på internett «til evig tid».

På et tidspunkt vil gjerningspersonen kanskje be om barnets mobilnummer, slik at kontakten kan skje via tekstmeldinger. Til slutt vil gjerningspersonen legge til rette for et fysisk møte.

Grooming kan skje på alle nettstedet hvor man kan komme i kontakt med andre mennesker.

Det er dessverre også slik i dag at mindreårige lures inn i ulike ulovlige virksomheter som produksjon av seksualiserte bilder/ filmer, overgrep/voldtekter på film for distribusjon, barnehandel og barneprositusjon.

Politiets rolle

Politiet er kjent med at Internett og mobiltjenester misbrukes for å utnytte barn seksuelt og ønsker tips om bl.a. seksuell utpressing, forledelse av mindreårige (grooming), direkteoverføring av overgrep og krenkende/uanstendig seksuell atferd på internett og tips om nettsteder som inneholder overgrepsmateriale.

For å gjøre internettet sikrere, trenger politiet henvendelser om identiteter, kallenavn og hendelser hvor barn og unge er usikre på hvem de snakker med, og hvilke intensjoner vedkommende har. På bakgrunn av disse opplysningene kan vi danne oss et bilde av personene som utgjør en trussel mot barn, og iverksette tiltak både på og utenfor internett.

Hvordan vet jeg om det jeg vil tipse om, er alvorlig nok?

Det er ikke sikkert du klarer å tolke det selv. Hvis du er i tvil, send politiet et tips, så vil de vurdere om materialet er noe de kan gå videre med. Åpne linken nedenfor og fyll ut tips-skjema. **Tips politiet**

Tipsmottaket er bemannet døgnet rundt. Tipsene håndteres av Kripas. Når du har sendt inn tipset, vil du motta et referansenummer som du bør ta vare på.

Straffeloven, kapittel 19, seksualforbrytelser, § 201 a.

Med bøter eller fengsel inntil 1 år straffes den som har avtalt et møte med et barn under 16 år, og som med forsett om å begå en handling som nevnt i §§ 195, 196 eller § 200 annet ledd har kommet frem til møtestedet eller et sted hvor møtestedet kan iakttas.

Forekomst

Det foreligger ulike tall på forekomst, men en undersøkelse fra 1993 viste ca 16 % av den norske befolkningen har opplevd å bli misbrukt før fylte 18 år (personenes egen opplevelse av overgrep): 19 % av jentene og 14 % av guttene. Ved bruk av en mer snever definisjon, som omhandler gjentatte alvorlige seksuelle overgrep, er tallet på forekomst av overgrep mot barn 5 %.

En nyere nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv» fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (Thoresen & Hjemdal 2014), viser at mer enn en 1 av 5 norske kvinner oppgir å ha blitt utsatt for en form for seksuelt overgrep før fylte 18 år. Også blant menn opplevde en betydelig andel, nesten 1 av 10, å bli utsatt for seksuelle overgrep i barndommen.

Alle barn kan utsettes for seksuelle overgrep. Likevel ser det ut til at noen er mer sårbare enn andre. Dette kan være barn med søsken, foreldre eller besteforeldre som

selv er utsatt for seksuelle overgrep, barn med steforeldre, barn som er utsatt for omsorgssvikt og mishandling, barn til foreldre som blir mishandlet av sin partner, barn til foreldre med psykiske lidelser og barn med fysiske og/eller psykiske funksjonsnedsettelse.

Symptomer

De helsemessige konsekvensene av å bli utsatt for seksuelle overgrep i barndommen kan være svært alvorlige og ser ut til å øke i takt med barnets utvikling. Barn er spesielt sårbare når de utsettes for seksuelle overgrep, fordi tidlige erfaringer i barnets liv danner grunnlag for hvordan barnet senere oppfatter seg selv (Glad, Øverlien & Dyb 2010).

Overgrep kan også påvirke barnets nevrologiske, kognitive og emosjonelle utvikling. Barn som blir utsatt for seksuelle overgrep, har økt risiko for et bredt spekter av psykiske og fysiske problemer og lidelser, seksuelle problemer, dissosiasjon, angstlidelser, depresjon, posttraumatisk stresslidelse, spiseforstyrrelser, selvskading, selvmord og selvmordsforsøk (Steine et al. 2012). Andre negative konsekvenser av å bli utsatt for vold og overgrep i barndommen kan være sosial tilbaketrekning, søvnvansker, lærevansker og aggresjonsproblemer (Glad, Øverlien og Dyb 2010). Manglende tillit til andre, maktesløshet og selvforakt kan også føre til prostitusjon, rusavhengighet og kriminalitet.

Når man som voksne får mange signaler, og barnet/den unge ikke klarer å sette ord på hva det er, kan spesielle tegn og symptomer kan være at barnet/ den unge:

- Søker å unngå å være alene med enkeltpersoner, viser motstand mot fysisk nærhet (sitte på fanget/ gi klem)
- Har en seksuell atferd som er upassende for deres alder (grenseløs/ utagerende atferd, seksualisert språk og lek)
- Har sterke smerter, er skvetten, anspent og redd for lyder som kan minne om sex (pusting/ stønning), var for lukter som kan minne om overgriper
- Har relasjonsproblemer, vansker med følelses- og atferdsregulering
- Plutselig har et endret kosthold/ unngår enkelte matvarer (banan, gulrot, mv)
- Føler stort ansvar, beskytter andre/ virker mer voksen enn forventet for alderen
- Har tannlegeskrekk, kvalme, brekninger ved tannpuss
- Har en uvanlig atferd ved do-besøk, sengevæting, urinveisinfeksjoner
- Er deformert eller sårhet analt/vaginalt, kjønnssykdommer, uvanlig utslipp i trusa
- Har en unormal hygiene. Overrenslig eller nekter å vaske seg
- Har frykt/ panikk/ engstelse ved underlivsundersøkelser og legeundersøkelser

Overgrepsutsatte barn har i tillegg økt risiko for å bli utsatt for tilsvarende hendelser som voksne. 1 av 3 av de som hadde blitt utsatt for voldtekt før de fylte 18 år, rapporterte også å bli utsatt for voldtekt som voksen. Overgrepsutsatte, som er vant til å bli utnyttet, opplever at grensene blir tråkket over gjentakende ganger.

For kvinner er det en sterkere sammenheng mellom å ha vært utsatt for ulike typer vold i barndommen, og å bli utsatt for seksuelle overgrep. Forekomsten av seksuelle overgrep er høyere blant voldsutsatte jenter – og motsatt (Thoresen & Hjemdal 2014).

Førskolebarn:

Barn i førskolealder er oftest de som viser mest direkte hva de har vært utsatt for. Dette kan vise seg i form av seksuelt prega lek, språk og samspill, eller ved tegninger. De kan være sinte eller vise mistillit. De kan vegre seg mot å gå hjem, spise eller å kle av seg. Disse barna er fortsatt så små at den har vansker med å holde på hemmeligheter. Noen ganger har de heller ikke forstått hvor viktig det er å avsløre overgrepene.

Skolebarn:

Skolebarn er flinkere til å kamuflere problemene sine. Symptomene kan være diffuse og vanskelige å forstå. Samtidig er skolebarn store nok til å forstå de sosiale tabuene og at overgrepene må holdes hemmelig, men for små til å se en løsning eller selv skaffe hjelp. Typiske tegn er dårlig selvfølelse og selvbilde, de bærer preg av skam, kan være innelukkede, ha psykosomatiske smertetilstander, konsentrasjonsproblemer, dårlige skoleprestasjoner og tendens til å isolere seg. De kan være urolige, utagerende, sinte og kan ofte komme i konflikter.

Skolebarn er de som sjeldnest avslører overgrep. De forstår det katastrofale ved en avsløring, og de er redde for ikke å bli trodd. Skolebarn er også de som sjeldnest blir fanget opp. De er gode til å skjule og for små til å se løsninger.

Ungdom:

Ungdom viser enda tydeligere tegn på dårlig selvbilde. De blir enten tilbaketrukne, inneslutta eller forvirra, eller de kan bli sterkt utagerende. De kan komme med halvkvedede utsagn om at noe er galt, som de i neste øyeblikk trekker tilbake. De kan også variere mellom å være innelukka og utagerende. Skulking, rømming, bruk av rusmidler og seksuelle forhold er andre symptomer som må tas på alvor. Ungdom kan avsløre overgrep fordi de har bestemt seg for å få slutt på dem. De er derimot svært redde for ikke å bli trodd, og har ofte en lang fase hvor de prøver deg ut for å se om du «tåler» å høre og er villig til å hjelpe.

Som tidligere nevnt, kan barn som ikke er utsatt for seksuelle overgrep/ vold/ vitne til vold, vise symptomer som nevnt ovenfor. Det er derfor viktig ikke å trekke for raske konklusjoner om **hva** som har skjedd med et barn.

Like viktig er det å ta inn over seg at når barn viser slike symptomer, er det et signal på at **noe ikke er som det skal/ bør være**. Det må man ta på alvor og finne ut av!

Vold

«Vold er enhver handling rettet mot en person, som gjennom at denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker, får denne til å gjøre noe mot sin vilje eller slutte å gjøre noe den vil!»

Vitne til vold

Med vitne til vold mener vi barn som på ulike måter blir eksponert for vold innenfor nære relasjoner; - enten ved å være direkte til stede ved å se og høre volden, og/eller gjennom å oppleve følgene av volden.

Å være vitne til vold er like skadelig som å være direkte utsatt.

Internasjonal forskning viser at barn er til stede i 80 – 95 % av voldsepisodene mellom foreldre. Å leve med vold er ødeleggende for utvikling, helse, selvfølelse, trygghet, livskvalitet og evne/ mulighet til å styre eget liv. Bruk av vold strider mot norsk lov og krenker grunnleggende menneskerettigheter. Vold kan ha ulike uttrykksformer.

Fysisk vold:

Fysisk vold er et vidt spekter av handlinger som eksempelvis å slå, sparke, holde fast, dytte, klype, bite, riste, kvele, bruk av våpen.

Psykiske overgrep / psykisk vold:

Psykiske overgrep er en kronisk holdning eller handling hos foreldre eller omsorgsgiver som er ødeleggende for, eller forhindrer utviklingen av et positivt selvbilde hos barnet. Psykiske overgrep er så farlige fordi verken barnet eller overgriperen ofte ikke er klar over denne typen overgrep.

Det kan handle om uønskede barn som avvises, hånes, overses og undertrykkes allerede fra fødselen. De får tidlig forståelsen av at det er noe galt med dem; de er umulige, dumme, ligner sin håpløse far osv. Ibland har barnet søsken som allierer seg med foreldrene og forsterker syndebukk- følelsen. Det kan også handle om trusler om å forlate barnet eller sende det bort, noe som skaper angst og aggresjon som barnet ikke greier å hankses med.

Noen barn har foreldre hvis samliv er preget av fiendtlighet og vold, noe som fører til at barnet lever i stadig angst og bruker sine krefter på å ta vare på seg selv, evt. søsken og foreldrene.

Psykisk vold kan være:

- a) Trusler, direkte trusler om vold, drap, selvmord, med mer eller indirekte trusler som «Jeg vet hvor du bor».
- b) Nedvurderende og krenkende utsagn: «Hore», «Du er ubrukelig, stygg og feit».
- c) Kontroll, dvs. å innskrenke andres frihet ved å styre hvilke aktiviteter personen skal delta i, vedk. sosiale kontakt, påkledning, atferd og vaner, og ved å avgrense vedk. tilgang til penger.
- d) Isolering, dvs. å avgrense friheten til et annet menneske, eksempelvis ved å hindre en person å ha kontakt med naboer, venner, familie eller å ha en jobb.
- e) Å oppleve at en omsorgsperson blir truet eller utsatt for vold fra en annen voksen. Å leve i konstant frykt for – og i beredskap for nye voldssituasjoner kan være skadelig og for mange barn oppleves som den verste formen for vold.

Materiell vold

Materiell vold er å gå løs på gjenstander eller ting, eksempelvis ved å knuse ting, slå i vegg/bordet, sparke i døra, rive i stykker klær og kaste ting m.v. Slik atferd er skremmende for de fleste, men spesielt for voksne og barn som lever med fysisk vold.

Seksuell vold

Seksuell vold er alt fra seksuell trakassering og krenkelser til å bli presset til å utføre seksuelle handlinger og voldtekt.

Begrepet vold omfatter også æresrelatert vold, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse.

Æresrelatert vold

Æresrelatert vold er en form for vold i nære relasjoner der volden utøves for å beskytte familiens ære og blir ofte utøvet av flere enn en person. Både kvinner og menn kan bli utsatt for æresrelatert vold. Volden har som mål å forhindre tap av ære eller gjenopprette tapt ære. Æresrelatert vold kan innebære tvangsekteskap, ekstrem sosial kontroll, fysisk- og psykisk vold, nedverdigelser, trusler, utstøtelse og drap.

Æresrelatert vold kan forekomme i alle kulturer, men er mer utbredt der hensynet til familien står over hensynet til individet, og der familiens ære er knyttet opp mot at kulturelle- og tradisjonelle normer skal overholdes for å opprettholde familiens omdømme i andres øyne. Æren det er snakk om, er i stor grad knyttet til oppførselen til kvinnene i familien. Kvinnene skal oppføre seg sømmelig og være jomfru til de blir gift.

Alvorlig begrensning av unges frihet: Personer den unge har en nær relasjon til, fratrar den unge muligheten til individuelle livsvalg og deltagelse i samfunnet ved bruk av trusler, psykisk og /eller fysisk vold eller frihetsberøvelse.

Forekomst av fysisk vold

I følge en forekomststudie om vold og overgrep mot barn og unge gjennomført blant 18-19-åringer har 21% av ungdom i Norge opplevd fysisk vold fra minst en forelder i løpet av oppveksten. For de fleste dreier dette seg om mindre alvorlig vold, noe som innebærer at de én eller flere ganger har opplevd at foreldrene har lugget, kløpet, dyttet, ristet eller slått dem med flat hånd. Mindre alvorlig vold forekommer med en relativt tilfeldig fordeling i befolkningen, og det har vært en nedgang av slik vold de siste årene (Mossige & Stefansen 2016).

Alvorlig fysisk vold innebærer vold med et høyt skadepotensiale, det vil si at de enten er blitt banket opp, sparket, slått med knyttneve, eller blitt angrepet fysisk på andre måter. I følge en studie om omfang av vold og overgrep mot barn og unge gjennomført blant 18-19-åringer, oppgir 6 % av ungdom i Norge å ha opplevd alvorlig fysisk vold fra minst en forelder i løpet av oppveksten. Både mor og far kan være utøvere av alvorlig fysisk vold. I motsetning til mindre alvorlig fysisk vold, har det ikke vært noen nedgang i denne formen for vold de siste årene.

Like mange gutter som jenter har blitt utsatt for denne type voldsutøvelse. Flere har fått merker og smerter dagen etter og noen har hatt behov for legehjelp.

Innvandrerbakgrunn fra ikke-vestlige land, dårlig familieøkonomi og rusproblematikk hos foreldrene gir forhøyet risiko for å være utsatt for denne typen vold (Mossige & Stefansen 2016).

Det er estimert at 5 -15 spedbarn blir alvorlig skadet av såkalt Shaken Baby Syndrome hvert år i Norge, og at omlag 5 av dem dør av slike skader. Tallene bygger på erfaringer fra norsk helsevesen og internasjonale omregninger (Keenan et al. 2003, Rasmussen et al. 2012).

Vold i barndommen kan gi alvorlige konsekvenser

Å oppleve fysisk eller psykisk vold fra eller mellom foreldrene, kan få alvorlige konsekvenser for barna som utsettes. Dette henger sammen med at volden som forekommer i hjemmet, skal være barnets viktigste arena for trygghet og utvikling. Tilknytningen til omsorgsgivere er av fundamental betydning for barnet. (Thoresen & Hjemdal 2014, Braarud & Nordange 2011).

Fysiske og psykiske skader

Foruten frykten og de fysiske skadene barna kan oppleve i konkrete voldssituasjoner, kan voldsutsatte barn få vedvarende helseplager. Blant annet er det påvist at vold kan få konsekvenser for barnets nevrologiske, kognitive og emosjonelle utvikling og psykiske helse.

Andre negative konsekvenser av å bli utsatt for vold og overgrep i barndommen kan være tilknytningsproblemer, sosial tilbaketrekning, søvnvansker, lærevansker, aggresjonsproblemer og angst (Braarud & Nordange 2011, Glad, Øverlien & Dyb 2010).

Å bli utsatt for vold kan ha like store konsekvenser for fysisk helse som for psykisk helse. Det er for eksempel en betydelig høyere andel blant de som har vært utsatt for vold som oppgir å ha eller ha hatt sykdommer som astma, fibromyalgi, og kronisk bronkitt (Hjemdal, Sogn & Schau 2012).

Utsetter oftere andre for vold

Voksne som har opplevd vold i hjemmet som barn, utsetter også oftere andre for vold sammenlignet med voksne som ikke har familievoldserfaringer. De uttrykker også oftere at det er berettiget å bruke vold i nære relasjoner (Øverlien 2010).

Avvergelsesplikten – Straffeloven § 196

«Med bot eller fengsel i inntil 1 år straffes den som unnlater å anmelde til politiet eller på annen måte søke å avverge en straffbar handling eller følgene av den, på et tidspunkt da det fortsatt er mulig og det fremstår som sikkert eller mest sannsynlig at handlingen vil bli eller er begått. Avvergelsesplikten gjelder uten hensyn til taushetsplikt».