

FÆLLES FAGLIGE BESKRIVELSER

Formål, organisering og indsatser til børn og unge med seksuelt
bekymrende eller skadelig adfærd i Fønix

Indhold

<u>Forord</u>	2	<u>Ydelser i Fønix</u>	20
• <u>Læsevejledning og begrebsafklaring</u>	2	• <u>Udredning</u>	20
		o <u>Testbatteri i udredning</u>	22
		o <u>Supplerende tests og screeninger</u>	25
		o <u>Samlet vurdering af risiko- og beskyttelsesfaktorer</u>	27
<u>Introduktion til Fønix</u>	4	• <u>Operationalisering</u>	28
• <u>Baggrund</u>	4	• <u>Konsultative ydelser</u>	28
• <u>Målgruppe og børnesyn</u>	6	• <u>Behandling</u>	29
• <u>Formål</u>	8	• <u>Supervision</u>	31
• <u>Hvad betyder det at være et specialiseret tilbud?</u>	9	• <u>Mediation – genoprettende samtaler</u>	32
• <u>Børne- og voksensexualitet</u>	10	• <u>Undervisning og oplæg</u>	34
• <u>Tilgange til behandling</u>	11	• <u>Rådgivning over telefon eller mail</u>	35
<u>Rammer for Fønix</u>	13	<u>Litteratur</u>	36
• <u>Organisering</u>	13		
• <u>Landsdækkende dataindsamling og vidensdeling</u>	15		
• <u>Sagsforløb</u>	16		
• <u>Tværfaglighed og det tværsektorielle samarbejde</u>	19		

Forord

I Fønix ønsker vi at være internationalt anerkendt for effektivt at hjælpe børn og unge i seksuelt bekymrende udvikling og dermed bidrage til det gode børneliv. Fønix leverer specialiserede og tværfaglige indsatser af høj kvalitet i form af udredning, behandling, supervision og konsultative ydelser, målrettet børn og unge med seksuelt bekymrende eller skadelig adfærd samt deres familier og netværk.

Vi ser det samtidig som en central del af vores opgave at bidrage til, at opsporingen af børn og unge i seksuelt bekymrende udvikling foregår tidligere, mere kvalificeret og mere koordineret på tværs af systemer. Det kræver fælles viden, sprog og metoder – og et tæt samarbejde mellem fagpersoner, der møder børnene i hverdagen.

Dette materiale henvender sig primært til medarbejdere i Fønix, som et fælles fagligt arbejdsgrundlag for de fem regionale Fønix-enheder i Danmark. Et arbejdsgrundlag der skal understøtte, at børn og unge i udrednings- og behandlingsforløb i Fønix mødes med samme høje kvalitet og faglige tilgang, uanset hvor i landet de bor. Sekundært henvender materialet sig også til samarbejdspartnere og personer med interesse i arbejdet med børn og unge med seksuelt bekymrende adfærd.

Beskrivelserne er udarbejdet af en arbejdsgruppe med

repræsentanter fra alle Fønix-enhederne, koordineret af data- og videnseenheden. Undervejs er der modtaget kommentarer fra både driftschefer, ledere og medarbejdere i Fønix.



Læsevejledning og begrebsafklaring

De fælles faglige beskrivelser kan læses i én sammenhæng og efterfølgende bruges som opslagsværk.

Der er fokus på at få beskrevet de dele af praksis, som er ensartet på tværs af de fem Fønix-enheder. Der vil således være lokale forskelle, som formidles i de enkelte enheder. Vi har prioriteret en længere beskrivelse af udredning og testbatteri under afsnittet om udredning, da det dels er her enhedernes praksis er mest sammenlignelig, og dels fordi vi vurderer, at en fælles tilgang på er afgørende for kvalitet og sammenhæng i den samlede indsats.

Materialet handler om børn og unge i alderen 3 til 18 år. Af hensyn til læsevenligheden omtales børn og unge herefter som 'børn', medmindre der specifikt er tale om unge.

Seksuelt bekymrende tanker kan fx være seksuelle tanker om mindre børn, et familiemedlem eller tanker om at begå overgreb.

Seksuelt bekymrende adfærd refererer til seksuelle handlinger eller udtryk hos børn, som afviger fra, hvad der er alderssvarende og udviklingsmæssigt passende. Det kan fx være seksuelle lege, som andre børn føler sig utrygge ved, eller et tvangsmæssigt forbrug af indhold med pornografisk materiale.

Seksuelt skadelig adfærd er mere alvorlig og indebærer handlinger, der kan skade andre eller barnet selv. Det kan fx være seksuel afpresning, deling af seksuelt overgrebsmateriale med børn eller seksuelle handlinger med magt-ubalance.

Vi bruger netop disse begreber, da det dels er dem vi oplever, er mest præcise og mindst stigmatiserende, og dels er det de begreber der anvendes i forskning på området, selvom begrebsanvendelsen i forskningen ikke er entydig (Se fx Hackett, 2014 og Jensen, 2023)

Om begrebet *seksuelt bekymrende udvikling*

Forskning og praksis på området har historisk været præget af en tendens til at forstå børn ud fra deres adfærd, symptomer eller

diagnoser. Denne tilgang udspringer af en diagnostisk tradition i sundhedsvæsenet, hvor fokus primært har været at beskrive og kategorisere adfærd, mens de bagvedliggende årsagssammenhænge i mindre grad har været i centrum. Et diagnostisk blik kan give vigtig viden om barnets forudsætninger – men det er ikke tilstrækkeligt alene.

Begrebet *udvikling* understreger, at børn og unges adfærd er dynamisk og påvirkelig, og at ansvaret for udviklingen derfor er fælles. I Fønix er det en grundværdi at afstigmatisere både gruppen af børn med seksuelt bekymrende adfærd og det enkelte barn, vi møder. Vi ser ikke barnet som problemet, men som bærer af en udvikling, der kalder på forståelse, støtte og målrettet indsats.

Vores værdigrundlag bygger på en forståelse af, at børns vanskeligheder opstår i et komplekst samspil mellem biologiske, psykologiske og sociale faktorer, som over tid kan udvikle sig i en uhensigtsmæssig retning. Når vi taler om seksuelt bekymrende udvikling, er det derfor centralt, at adfærden altid forstås i sammenhæng med både medfødte forudsætninger, opvækstbetingede forhold og udløsende livsbegivenheder. På den måde bliver det diagnostiske perspektiv og udviklingsperspektivet ikke modsætninger, men to nødvendige og gensidigt supplerende måder at forstå barnet på.

Introduktion til Fønix

Baggrund

I januar 2022 blev der oprettet fem regionale Fønix-enheder i Danmark med det formål at styrke indsatsen over for børn og unge med seksuelt bekymrende eller krænkende adfærd.*

Social- og Ældreministeriet har tydeliggjort, hvilke opgaver Fønix skal varetage.** Enhederne skal tilbyde udredning, behandling, supervision og konsultative forløb vedrørende målgruppen. Derudover skal enhederne stå til rådighed for telefonisk rådgivning til kommunale børne- og ungerådgivere, når der er tvivl om, hvorvidt et barn er i målgruppen for Fønix eller ej.

Der lægges samtidig vægt på en tværfaglig tilgang i opgaveløsningen, og det anbefales, at det eksisterende samarbejde mellem ledere og driftschefer omkring De Danske Børnehuse udvides til også at omfatte Fønix.

På baggrund af ovenstående anbefalinger og forventninger er Fønix-enhederne organisatorisk forankret under De Danske Børnehuse, hvilket sikrer, at alle landets kommuner har mulighed

*Betegnelsen krænkende bruges her i stedet for skadelig, da *krænkende* er den formulering der blev brugt i de politisk godkendte dokumenter. Vores skift i sprogbruget fra *krænkende* til *skadelig* ændrer ikke på, hvilke børn og unge der kan visiteres til Fønix.

**Dels i det politisk godkendte dokument Social- og Ældreministeriet (2022) samt i Socialstyrelsen (2022)

for at visitere børn til et specialiseret tilbud inden for deres region.

Forud for oprettelsen af Fønix-enhederne er der kommet øget viden om, at børn, der udviser seksuelt bekymrende eller skadelig adfærd, udgør en kompleks og sårbar målgruppe med betydelige psykosociale udfordringer. Deres adfærd spænder fra grænseoverskridende og upassende seksuel adfærd til egentlige overgreb, og den opstår ofte i en kontekst præget af traumer, omsorgssvigt, manglende følelsesmæssig regulering og komplekse familieforhold. Disse sammenhænge kan både ses i internationale studier, i Januscentrets nationale opgørelser fra 2003-2021 og i årsrapporten fra Fønix i 2025 (Se fx McNeish, D. & Scott, S., 2023; JanusCentret, 2021; Fønix, 2026).

Langtidsstudier viser, at uden relevant støtte og behandling har børn med seksuel skadelig adfærd forhøjet risiko for negative voksenlivsudfald såsom misbrug, ustabile relationer og psykiske helbredsproblemer (McKibbin et al., 2024).

Tidlig indsats, familieinddragelse og specialiseret behandling kan være afgørende for at bryde den negative udviklingsspiral, hvilket vi ønsker at bidrage til i Fønix.

Vi ved, at op mod hvert tredje tilfælde af seksuelle overgreb mod børn og unge bliver begået af andre børn og unge (fx søskende, papsøskende, fætre, kusiner, skolekammerater, venner og bekendte). Vi ved også, at mange børn først får hjælp lang tid efter, at deres seksuelt bekymrende adfærd er opstået (JanusCentret, 2021; Fønix, 2026). Forebyggelse af overgreb mellem børn og tidlig opstart af den bedst mulige behandling forudsætter viden om målgruppen. Denne viden bidrager vi til i Fønix via en landsdækkende database og den psykologiske og tværfaglige indsigt, vi løbende opbygger i arbejdet med børn og unge i seksuelt bekymrende udvikling. Det er vores håb, at vi fremover - i højere grad end i dag - bliver opmærksomme på begyndende tegn på seksuelt bekymrende udvikling og adfærd og handler forebyggende, før problemerne vokser sig store.

Målgruppe og børnesyn

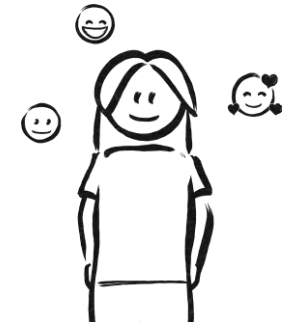
Fønix retter sig mod børn og unge op til 18 år med seksuelt bekymrende eller skadelig adfærd. Den seksuelt bekymrende adfærd kan være rettet mod andre børn eller unge – eller vise sig på andre måder, der giver anledning til bekymring.

Der skal således ikke være sket et seksuelt overgreb, før et barn kan henvises til Fønix. Vi ønsker over tid at se flere børn, mens adfærden er bekymrende, før den bliver skadelig. Fra tidligere dataindsamlinger i Danmark ved vi, at de børn der har seksuelt skadelig adfærd gennem en længere periode har udvist seksuelt bekymrende adfærd (JanusCentret, 2021).

Det er vigtigt at gøre opmærksom på, at både baggrundsfaktorer og karakteren af den seksuelt bekymrende adfærd er meget forskellig fra barn til barn, vi møder i Fønix. Fælles for dem er, at både de børn, der udviser adfærden, og deres omsorgspersoner samt professionelle netværk har behov for hjælp og støtte til at hjælpe barnet med at udvikle en sund seksualitet.

Vi ved, at de børn vi møder i Fønix, på flere parametre er i udsatte positioner sammenlignet med deres jævnaldrende. Det kan blandt andet ses ved antallet af børn, der har:

- Tegn på opmærksomhedsforstyrrelse
- IQ under normalområdet
- Været udsat for omsorgssvigt
- En eller flere psykiatriske diagnoser
- Været mobbet i skolen
- Været udsat for fysisk eller psykisk vold
- Været udsat for seksuelle overgreb
- Går i specialklasse eller på specialskole
- Været eller er anbragt udenfor hjemmet (JanusCentret, 2021; Fønix 2026)



Børnesyn i Fønix

I Fønix arbejder vi for at fremme forståelse og empati for en gruppe børn og unge, hvis adfærd er udtryk for komplekse belastninger og problemstillinger. Vi ser bagom adfærden for at forstå dens årsager, og foreslår på den baggrund nye handlemuligheder, så de opnår trivsel og udvikler en sund seksualitet. Gennem dette arbejde forebygges fremtidige overgreb på børn og unge.



Vi har i Fønix også erfaret, at målgruppen ser ud til at ændre sig over tid, hvor der fx i de senere år har været en højere andel af piger sammenlignet med tidligere. Størstedelen af de børn, vi møder, er dog fortsat drenge. For nogle børn er den seksuelt bekymrende adfærd karakteriseret ved at bringe dem i risikofyldte situationer, hvor de selv bliver udsat for overgreb, og hvor en væsentlig del af deres behov for hjælp handler om støtte til en sund seksuel udvikling. I disse tilfælde kan der være overlap i målgruppen for Fønix og børnehusene, hvilket vi løbende er opmærksomme på.

Vi ser også tendenser til, at spørgsmål om identitet og køn fylder mere hos de børn, vi møder, ligesom digitale medier fylder mere og mere. På de møder, vi har på tværs af Fønix, er vi hele tiden opmærksomme på eventuelle ændringer i målgruppen, og vi følger også op på karakteristika ved målgruppen i årsrapporter fra den landsdækkende database.

Formål

Det overordnede formål med Fønix er at hjælpe børn med seksuelt bekymrende eller skadelig adfærd til at komme i bedre trivsel og udvikle en sundere seksualitet. Gennem dette arbejde bidrager vi til at forebygge seksuelle overgreb mod børn.

Vi ved, at omkring en tredjedel af alle overgreb mod børn begås af andre børn, hvilket understreger betydningen af at reagere tidligt på seksuelt bekymrende adfærd og udvikling.* Vores vision er, at Fønix skal være internationalt anerkendt for effektivt at hjælpe børn i seksuelt bekymrende udvikling og dermed bidrage til det gode børneliv. For at opnå dette, leverer Fønix specialiserede og tværfaglige indsatser af høj kvalitet i form af udredning, behandling, supervision og konsultative ydelser målrettet til børn med seksuelt bekymrende eller skadelig adfærd samt deres nærmeste voksne og netværk.



*Forskellige undersøgelser har vist forskellige resultater, delvist på grund af forskellige definitioner på seksuelle overgreb. På tværs af de forskellige studier ses, at 30-70 procent af seksuelle overgreb mod mindreårige er begået af andre mindreårige. Se henvisninger til de konkrete studier i Jensen, 2023: 8.

Hvad betyder det at være et specialiseret tilbud?

Fønix er et specialiseret tilbud målrettet til børn med seksuelt bekymrende adfærd og deres familier. Men hvad indebærer det egentlig at være specialiseret – og hvordan adskiller det sig fra, hvad der normalt tilbydes i generelle sociale eller pædagogiske indsatser?

At være et specialiseret tilbud betyder først og fremmest, at indsatsen er individuelt tilrettelagt og baseret på en grundig faglig vurdering. I Fønix sker dette gennem et udredningsforløb, hvor barnet gennemfører forskellige tests og samtaler, ligesom barnets netværk inddrages for bedst muligt at forstå baggrunden for barnets adfærd. Vores udredning går bag om handlingen og søger at forstå de bagvedliggende faktorer, som ofte er komplekse og sammensatte. Vi har således et bredt fokus på, hvordan eventuelle traumeerfaringer, neurodivergens og barnets omsorgsmiljø kan være afgørende for at forstå årsagerne til barnets adfærd. Vi arbejder forskningsbaseret og netværksorienteret, og vi anvender et fælles fagligt sprog, der gør os i stand til at møde målgruppen med respekt og indsigt – uden stigmatisering.

Vi har indsigt i forskelle mellem børne- og voksenseksualitet, som kan være afgørende i vurderingen af, hvornår en adfærd er bekymrende, og hvornår den er normativ. I Fønix betyder specialisering i den forbindelse også, at vi har en særlig viden og

erfaring med målgruppens kompleksitet og med sammenhænge mellem seksuelt bekymrende adfærd, følelsesmæssig dysregulering og tidligere traumer. Vi har ro i mødet med børn der har seksuelt bekymrende og skadelig adfærd – vi kender dem, og vi har set dem før. Vi er ikke bange for at tale med børn om emner, der ofte vil være forbundet med tabu. Samtidig er vi insisterende på, at Fønix skal være et trygt rum for børnene, både at træde ind i og ud af igen.

Ligesom de børn, der udviser adfærden, kan være tynget af skam, kan deres forældre det i høj grad også. Vores specialiseringsgrad betyder her, at vi dels kan støtte forældre i krise og dels vejlede dem i, hvordan de bedst muligt håndterer egne følelser og hjælper deres børn.

Specialisering stiller også krav til organiseringen. Der skal altid være mulighed for faglig sparring, både internt og på tværs af landet. Det kræver medarbejdere med relevante uddannelser og en løbende kompetenceudvikling, så vi kan fastholde og videreudvikle den høje faglige kvalitet.

Indsatsen er tværfagligt forankret og involverer typisk psykologer, socialrådgivere eller pædagoger, som arbejder tæt sammen om at forstå og støtte barnet ud fra flere perspektiver.

Børne- og voksenseksualitet

En indsats i Fønix har fokus på den seksuelt bekymrende adfærd, som barnet er henvist med. For at opnå en forståelse for den del af barnets adfærd, udvikling og ikke mindst bekymringsgraden er det vigtigt først og fremmest at forstå, hvad seksualitet er, og hvordan den udvikler sig. Når vi skal forstå baggrunden for et barns seksuelt bekymrende adfærd, er det dog mindst lige så vigtigt at huske på, at børns seksualitet ikke er det samme som voksnes (Stævnhøj & Strange, 2026). Uden viden om forskellene på børn og voksnes seksualitet kan voksne komme til at fejltolke børns seksuelle lege ud fra et voksenperspektiv.

Det er først i puberteten, at børn begynder at forstå seksualitet på samme måde som voksne. Indtil da er barnets oplevelse kropslig, sanselig, udforskende og præget af fornemmelser for lyst og ulyst. Børn udforsker kroppen, kønsforskelle og grænser gennem leg og nysgerrighed, og deres adfærd er ikke motiveret af begær eller erotik (Sex og Samfund, u.å.; Sex og Samfund, 2019).

Seksualiteten udvikles gradvist og afhænger både af alder og omgivelser. Børns seksualitet følger deres biologiske alder og starter med at være mere sanselig og diffus og begynder først i puberteten at ligne voksenseksualitet. Børns seksualitet bliver

formet af den kontakt, nærvær og omsorg, som barnet har modtaget fra omsorgsmiljøet, ligesom det også hænger sammen med barnets følelsesmæssige og sociale udvikling. Ved en udredning i Fønix vil vi således almindeligvis forsøge at undersøge alle disse aspekter af barnets liv.

En definition af seksualitet

”Seksualitet er et centralt aspekt af det at være menneske livet igennem og omfatter fysisk køn, kønsidentiteter og -roller, seksuel orientering, erotik, nydelse, intimitet og forplantning. Seksualitet opleves og udtrykkes gennem tanker, fantasier, lyster, forestillinger, holdninger, værdier, adfærd, praktikker, roller og relationer. Selvom seksualitet kan omfatte alle disse dimensioner, er det ikke dem alle, der til enhver tid opleves og udtrykkes. Seksualitet er påvirket af samspillet mellem biologiske psykologiske, sociale, økonomiske, politiske, kulturelle, etiske, juridiske, historiske, religiøse og spirituelle faktorer.” (WHO, 2006)

Tilgange til behandling

I sammenhæng med ovenstående tager behandlingen i Fønix udgangspunkt i, at seksuelt bekymrende eller skadelig adfærd hos børn altid må forstås i en udviklingsmæssig, relationel og kontekstuel sammenhæng. Adfærden ses ikke som et isoleret problem, men som et udtryk for underliggende sårbarheder, reguleringsvanskeligheder, relationelle erfaringer og de livsvilkår, barnet befinder sig i.

For nogle børn vil arbejdet i begyndelsen handle om at skabe stabilitet, tryghed og forudsigelighed i hverdagen, før der åbnes for mere refleksions- og forståelsesorienterede processer. For andre kan der tidligere arbejdes med sammenhængen mellem krop, følelser, tanker, relationer og handlinger. Behandlingen bevæger sig således fra det konkrete og støttende mod det mere refleksive afhængigt af barnets forudsætninger og behov.

En vigtig del af behandlingen er at fastholde et dobbelt perspektiv. Adfærden mødes både med tydelighed og fokus på ansvar og med en forståelse af, at adfærden ofte har fungeret som en måde at håndtere svære følelser, belastninger eller relationelle konflikter på. Formålet er ikke at undskylde eller bagatellisere adfærden, men at skabe et rum, hvor barnet kan tage ansvar uden at blive overvældet

af skam eller behov for forsvar. Et vigtigt mål er, at barnet kan bære et realistisk ansvar for sin adfærd uden at føle sig reduceret til denne.

Behandlingen er traumeinformeret. Det betyder, at der er fokus på, hvordan tidligere belastninger, omsorgssvigt, vold og overgreb kan præge barnets regulering, tilknytning, selvforståelse og seksualitet. Der arbejdes med at styrke barnets evne til at opdage og regulere egne følelsesmæssige tilstande, forstå egne reaktionsmønstre og udvikle mere hensigtsmæssige strategier i situationer, der tidligere har udløst seksuelt bekymrende eller skadelig adfærd. Samtidig arbejdes der med at reducere skam og styrke oplevelsen af værdighed og fællesskab, da netop skam og isolation kan fastholde uhensigtsmæssige mønstre.

Forebyggelse af at adfærden gentages er et gennemgående element i behandlingen. Det kræver, at barnet både forstår sit eget adfærdsmønster og får konkrete, tilgængelige strategier til håndtering af situationer med øget risiko. Der arbejdes derfor både med kropslige reaktioner, følelsesmæssige triggere og de relationelle sammenhænge, der kan føre til gentagelse af adfærden.

Da forandring ikke kun sker i samtaler, inddrages barnets nære voksne som en central del af behandlingen. Forældre, plejeforældre, børne- og ungehjem, skoler og andre fagpersoner kan få støtte til at skabe rammer, der fremmer sikkerhed, regulering og udvikling, og som hjælper barnet med at omsætte nye indsigter i hverdagen. Dermed styrkes den tværfaglige og tværsektorielle sammenhæng, der er grundlæggende i Fønix' arbejde.



Rammer for Fønix

Organisering

Fønix-enhederne er, som tidligere nævnt, organisatorisk tæt forankret med De Danske Børnehuse, men lovgivningsmæssigt og økonomisk er enhederne adskilte.

En væsentlig forskel mellem Fønix og De Danske Børnehuse er, at Fønix er et tilbud, som kommunerne kan vælge at benytte sig af, hvor der i De Danske Børnehuse er kriterier for, hvornår kommunerne *skal* benytte sig af børnehuset.* Økonomisk adskiller de sig ved, at De Danske Børnehuse primært er finansieret via objektiv finansiering. Det vil sige, at kommunerne i hver region betaler for driften af regionens børnehus. Betalingen sker dels via objektiv finansiering (80 procent) og dels via et fast beløb for hvert barn fra kommunen, der gennemgår et forløb i børnehuset (20 procent).

I Fønix betales alle udgifter til et forløb af den kommune, der visiterer et barn dertil. Alle Fønix-enhederne modtager et årligt driftstilskud fra Social- og boligministeriet, der medfører, at prisen kan holdes lidt lavere, end den reelt er. For den enkelte kommune kan prisen på et udredningsforløb i Fønix dog have stor betydning.

*Læs om kriterierne for hvornår De Danske Børnehuse henholdsvis *skal* og *kan* anvendes her: <https://boernehuse.dk/om-boernehusene/maalgruppe/>



De fem regionale enheder er, ligesom De Danske Børnehuse, forankret i en driftskommune i hver region, der har ansvar for driften, så tilbuddet er tilgængeligt for alle kommuner i den pågældende region. Som angivet på landkortet til venstre, drejer det sig om følgende kommuner: København, Næstved, Odense, Aarhus og Aalborg Kommune.

Indsatsen sker i tæt samarbejde med kommunen, barnet, forældre/omsorgspersoner og barnets øvrige netværk. Indsatsen tilbydes desuden i børnevenlige rammer, af fagpersoner, der er vant til at snakke med børn med seksuelle grænseproblematikker. Der er i indsatsen fokus på høj faglig kvalitet og skånsomhed over for barnet og barnets nærmeste voksne.

Som tidligere beskrevet, tilbyder alle enheder udredning, behandling, supervision og telefonisk rådgivning (læs om de konkrete ydelser under afsnittet *Ydelser i Fønix* fra s.20). Alle enheder har ligeledes en tværfaglig sammensætning i personalegruppen, men der er forskel på, hvordan tværfagligheden bringes i spil i de forskellige enheder. Man kan læse mere om tværfagligheden under afsnittet *Tværfaglighed og det tværsektorielle samarbejde* på s.19.

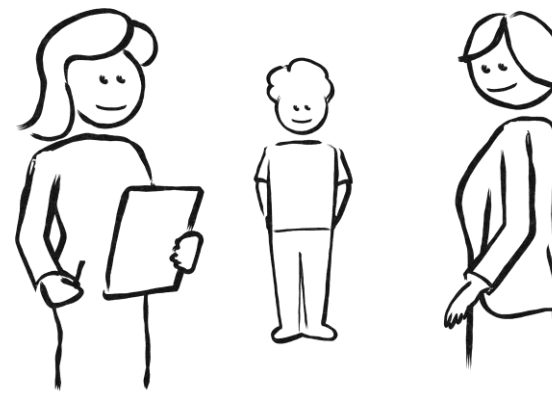
Landsdækkende dataindsamling og vidensdeling

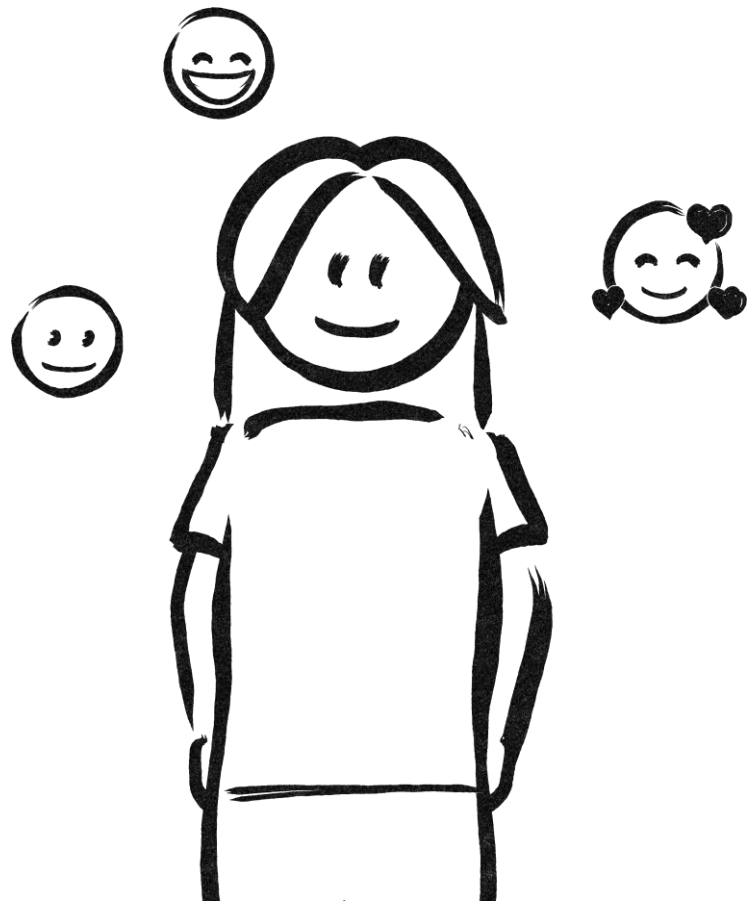
Udover det årlige driftstilskud til de enkelte enheder, er der fra Social- og boligministeriet i 2023 givet varige midler til at oprette en vidensenhed på tværs af de fem Fønix-enheder. Fra august 2023 har der været ansat en data- og videnskonsulent, der blandt andet koordinerer den landsdækkende dataindsamling.

Formålet med vidensenheden er at kunne formidle viden om målgruppen af børn med seksuelt bekymrende eller skadelig adfærd på baggrund af de indsamlede data. Viden fra databasen skal desuden være med til at styrke en faglig ensartethed på tværs af de fem Fønix-enheder, så vi sikrer, at de børn, der har behov for det, modtager en ensartet og specialiseret indsats af høj kvalitet på tværs af kommune- og regionsgrænser.

Viden fra databasen skal således for det første bruges som ledelsesinformation i de enkelte Fønix-enheder og til udvikling på tværs af enhederne. For det andet skal viden om målgruppen formidles til relevante aktører i børn og unges liv, der med denne viden vil have øget mulighed for at handle forebyggende på seksuelt bekymrende adfærd og kvalificere opsporingen af børn i seksuelt

bekymrende udvikling. Ved at opnå indsigt i karakteristika ved målgruppen, giver Fønix-databasen på sigt mulighed for, i langt højere grad end i dag, at være opmærksom på begyndende tegn på seksuelt bekymrende udvikling og adfærd og handle forebyggende herpå.





Vidensenhedens arbejde er organiseret med en styregruppe bestående af de fem driftschefer samt data- og videnskonsulenten. Til at kvalificere beslutningsgrundlaget og understøtte en ensartet faglig praksis på tværs af Fønix-enhederne er der nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra alle fem enheder. Arbejdsgruppen mødes fire gange årligt og koordineres af data- og videnskonsulenten, som samtidig fungerer som bindeled mellem styregruppen og arbejdsgruppen.

Arbejdsgruppen spiller en central rolle i at udvikle og vedligeholde den fælles database. Det omfatter blandt andet justeringer af vejledninger til registrering, kvalitetssikring af data samt kvalificering af årsrapporter. Samtidig bidrager arbejdsgruppen til opfølgning på udviklingstiltag, koordinering af årlige temadage for alle Fønix-medarbejdere og løbende erfaringsudveksling.

Alle medarbejdere på tværs af Fønix-enhederne mødes derudover til netværksmøder fire gange årligt (to gange fysisk og to gange online), ligesom Fønix er et fast punkt på dagsordenen på månedlige ledermøder, og når ledere fra De Danske Børnehuse og Fønix mødes med driftscheferne fra de fem kommuner to gange årligt.

Sagsforløb

Når en sag henvises til Fønix, foregår det via de respektive børn- og ungerådgivere i barnets handlekommune. Der har ofte været en telefonisk kontakt til Fønix inden henvisning, hvor bekymringsgrad og mulig indsats er drøftet.

Når der henvises til Fønix, fremsender børn- og ungerådgiveren et henvisningsskema med beskrivelse af den seksuelt bekymrende adfærd barnet har udvist. Henvisningsskemaer (eller kontaktoplysninger) findes elektronisk på enhedernes hjemmesider (som alle kan tilgås via www.fønix-danmark.dk). Udover henvisningsskema anmodes børn- og ungerådgiveren om at fremsende eventuelle underretninger, offerbeskrivelser, børnesamtaler, børnefaglig undersøgelse, skoleudtalelser, UKN-notater, tidligere udarbejdet psykologisk materiale m.m.

Det skal sikre, at enhederne har det bedst mulige grundlag for fagligt at kunne vurdere omfang af indsats.

Efter visitation og hvis barnet er vurderet inden for målgruppen, afholdes der opstartsmøde, hvor børn- og ungerådgiver og forældre/omsorgspersoner deltager. Som udgangspunkt deltager barnet også i opstartsmødet. Til opstartsmødet italesættes årsagen til henvisningen, formål med indsatsen og indhold i udredningsforløbet gennemgås. En medarbejder i Fønix sørger for at forventningsafstemme med børn- og ungerådgiveren før

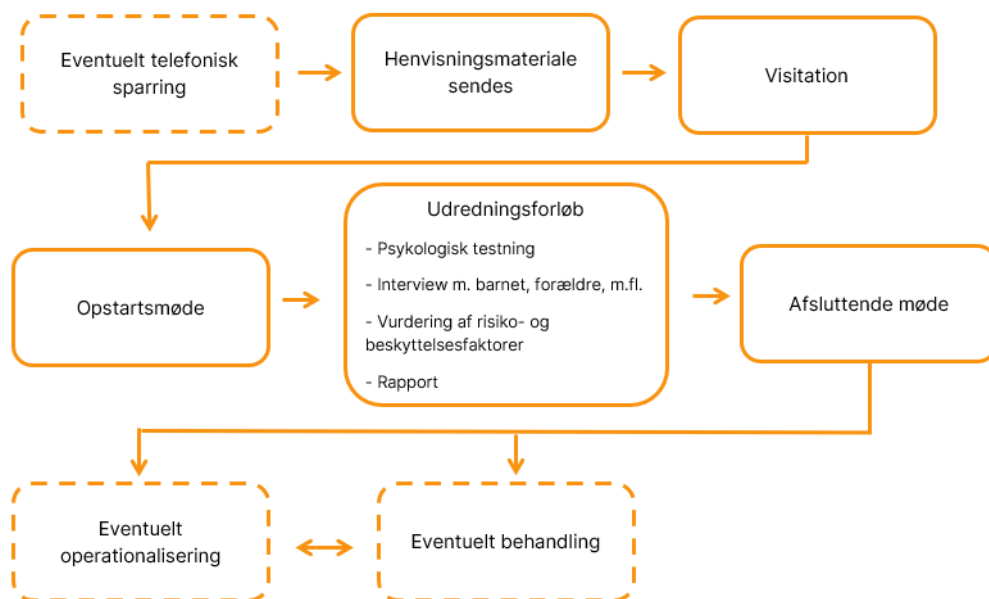
opstartsmødet, så vedkommende er klædt på til at tale med barnet og familien. På disse opstartsmøder udleveres der datoer for de første aftaler, og det afklares om der er forhold, som kan udfordre deltagelse under udredningen, herunder barnets motivation. Ligeledes udleveres der spørgeskemaer til forældre i forhold til den fælles database.

Efter opstartsmødet begynder udredningsforløbet, som varetages af to fagpersoner. Der er i de forskellige enheder forskel på, hvilke faggrupper der varetager forskellige opgaver under forløbet, men enighed om, at det tværfaglige blik på barnet og barnets omgivelser er en afgørende del af et udredningsforløb.

Efter endt udredningsforløb afholdes der tilbagemeldingsmøde, hvor den børn- og ungerådgiver, der har henvist, deltager sammen med forældre, andre relevante parter og som udgangspunkt det enkelte barn.

Tilbagemeldingsmøderne tager afsæt i de fund, der er gjort under udredningsforløbet, og som er beskrevet i udredningsrapporten, herunder de faglige anbefalinger i forhold til en eventuel fremtidig indsats.

Sagsflow i et udredningsforløb



Rapporten sendes til børn- og ungerådgiveren efter disse møder, som herefter sender rapporten til den pågældende familie. Fra opstartsmøde til afslutning af forløbet går der typisk 3-4 måneder.

Som udgangspunkt starter et forløb i Fønix med et udredningsforløb, hvorefter der kan tilbydes behandling på baggrund af de fund, der er gjort i udredningen. Hvis et barn af forskellige årsager ikke kan deltage i et udredningsforløb, eller hvis bekymringsgraden er mindre, kan der også henvises til konsultative ydelser. Ved de konsultative ydelser, som kan have forskellig form, indhold og længde, afholdes der møder, hvor både børn- ungerådgiveren og relevante fagpersoner omkring barnet deltager.

Derudover tilbyder alle Fønix-enheder operationaliseringer, supervision og oplæg. Dette kan man læse mere om under *Ydelser i Fønix*.

Tværfaglighed og det tværsektorielle samarbejde

Rammer for Fønix

Den kompleksitet, som målgruppen i Fønix repræsenterer, kalder på en sammenhængende indsats, hvor specialiseret psykologfaglig viden og socialfaglig forståelse spiller tæt sammen. Erfaringerne fra De Danske Børnehuse har vist, at kvaliteten i et sagsforløb øges markant, når der arbejdes tværfagligt og tværsektorielt. I børnehusenes praksis har dette udviklet sig til en velafprøvet model, hvor psykologiske og socialfaglige perspektiver bringes i spil i samme proces, og hvor koordinering på tværs af sektorer sikrer, at barnet mødes af en samlet, sammenhængende indsats.

I Fønix bygger vi videre på disse erfaringer. En del af indsatsen retter sig mod at forstå barnets indre verden – gennem testning, kliniske samtaler og observationer, der afdækker følelsesmæssig regulering, traumeerfaringer og udviklingsmæssige ressourcer. En anden del fokuserer på barnets kontekst – på netværk, familie, skole og øvrige livsområder – og bidrager til at skabe forståelse for de omgivelser, barnet skal udvikle sig i. Sammen danner de to perspektiver et fælles grundlag for den helhedsorienterede vurdering, der kendetegner Fønix' udrednings- og behandlingspraksis.

I et sagsforløb i Fønix ønsker vi at samarbejde med de centrale tværsektorielle aktører omkring barnet – kommune, skole, dagtilbud, PPR, psykiatri, UKN og eventuelt kriminalforsorgen. Formålet er at sikre sammenhæng og koordinering, så der etableres fælles mål, en realistisk plan og et kontinuerligt samarbejde, der understøtter barnets trivsel og udvikling.

Den tværsektorielle praksis i Fønix handler dermed ikke alene om at koordinere, men om at skabe forpligtende samarbejde på tværs af systemer. En koordineret og vidensbaseret indsats omkring barnet kan både styrke effekten af den specialiserede indsats og mindske risikoen for tilbagefald. Tværfagligheden og det tværsektorielle samarbejde udgør således to sider af samme faglige grundlag – og er en forudsætning for, at Fønix kan levere den specialiserede kvalitet, som målgruppen kræver.

Ydelser i Fønix

Udredning

Et udredningsforløb i Fønix strækker sig typisk over 3-4 måneder, hvor barnet og dets omsorgspersoner vil komme fysisk i Fønix 3-8 gange, alt efter hvor omfattende forløbet er.

Forældre og andre omsorgspersoner i barnets netværk inddrages, som en afgørende del af udredningen. Inddragelsen medvirker til, at vi opnår indsigt i barnets relationer og livsomstændigheder og dermed får en øget forståelse for den seksuelt bekymrende eller skadelige adfærd.

Fønix vurderer ud fra den enkelte henvisning, i samarbejde med børn- og ungerådgiver, hvor omfattende en udredning, der er behov for.

Udredningen kan bestå af:

- Psykologisk testning: den psykologiske testning anvendes til at afdække barnets kognitive ressourcer og vanskeligheder, opmærksomhedsfunktion samt følelsesmæssige og relationelle funktion (Se afsnit om testbatteri i udredningsforløb nedenfor for uddybning af de konkrete tests)
- Klinisk interview: det kliniske interview anvendes til at afdække barnets oplevelse af egen udvikling, opvækst og trivsel samt opfattelse af egen seksuelt bekymrende adfærd. Der tages som udgangspunkt afsæt i to forskellige standard-interviewguides udarbejdet til henholdsvis yngre børn og teenagere. Interviewets form og indhold tilpasses dog altid det konkrete barn, dets udtryksmuligheder og formåen i samtalsituationen.

- Observation af leg: det kliniske interview kan suppleres med eller erstattes af observation af leg, fx ved yngre børn. Legen er barnets naturlige udtryksform og betragtes som en kilde til viden om barnets tilstand, funktion og optagethed af særlige temaer.
- Anamneseoptagelse: vi udarbejder en anamnese med barnets primære omsorgspersoner, hvor vi afdækker udviklingshistorien samt aktuel trivsel. Anamnesen er en struktureret samtale om barnets opvækst og udvikling med særlig fokus på at afdække den seksuelt bekymrende eller skadelige adfærd.
- Interview: som en del af udredningen foretager vi interview af personer fra barnets netværk, fx lærere, pædagoger eller aflastningsforældre, hvor vi afdækker trivsel, ressourcer, vanskeligheder og eventuelle særlige behov.
Traumescreening: vi foretager en traumescreening, hvis det vurderes fagligt relevant for udredningen, fx ved mistanke om at barnet er traumatiseret af vold eller seksuelle overgreb.
- Vurdering af risiko- og beskyttelsesfaktorer ift. seksuelt bekymrende adfærd: for unge i alderen 12-18 år foretager vi

om muligt en vurdering af den aktuelle risiko for gentagelse af adfærden. Vurderingen opvejer risikofaktorer i forhold til beskyttelsesfaktorer og peger afslutningsvis på graden af nødvendig intervention med henblik på at forebygge at den bekymrende adfærd gentages.

Testbatteri i udredning

I Fønix anvendes en række forskellige værktøjer og metoder til nærmere afdækning og psykologisk udredning af de henviste børn. Formålet er at opnå viden om de faktorer, der kan være medvirkende til seksuelt bekymrende og skadelig adfærd, og som den videre indsats og behandling derfor bør indtænke og rette sig mod.

Forskning viser, at flere faktorer spiller ind på børns udvikling af seksuelt bekymrende og skadelig adfærd. Vigtige faktorer er bl.a. oplevet omsorgssvigt og traumer, ikke alderssvarende følelsesmæssig og sproglig udvikling, manglende sociale kompetencer, lav impuls kontrol, utilstrækkelig indlevelsessevne, dårlig begavelse, opmærksomheds- og koncentrationsvanskeligheder, skole-, indlærings- og kammeratskabs-vanskeligheder, ringe eller forvrænget viden om seksualitet, lavt selvværd og nedsat forståelse for motiver bag eller skadevirkninger af det seksuelle overgreb (Se fx Pedersen et al., 2017).

Det er derfor i en udredning vigtigt at se både på barnets kognitive, følelsesmæssige, adfærdsmæssige, sociale og familiære funktion for at tegne et så helhedsorienteret billede som

muligt. Inden for de overordnede overskrifter, er der en række forskellige psykologiske tests og screeninger, der anvendes i et udredningsforløb, afhængigt af det enkelte barns alder og udfordringer. Det er således ikke alle nedenstående tests, der anvendes i hvert udredningsforløb.

Kognitive tests

- WPPSI
- WISC
- WAIS

Alle tre tests er såkaldte intelligestest for børn i alderen 2 ½ år - 18 år, der måler forskellige kognitive domæner som verbal forståelse, visuospatale evner, ræsonnement, arbejdshukommelse og forarbejdningshastighed. Dette for at bestemme et barns læringsprofil i form af kognitive styrker og udfordringer.

En kvotient for det samlede kognitive funktionsniveau, udtrykt via en såkaldt intelligenskvotient (IQ), udregnes ved hjælp af testning med WPPSI, WISC eller WAIS, afhængig af barnets alder.

Testen bruges til at identificere læringsvanskeligheder, koncentrationsudfordringer eller behov for særlig støtte.

Opmærksomhedstests og –screeninger

- TOVA (Test of Variables of Attention)
- D2
- Tea-Ch (Test of Everyday Attention for Children)
- BRIEF-2

Det drejer sig om neuropsykologiske tests, der måler forskellige aspekter ved barnets opmærksomhed og koncentration.

Personlighedstests

- Rorschach test
- TAT (Thematic Apperception Test)
- CAT (Children's Apperception Test)

Der anvendes såkaldt projektive personlighedstests, der kan belyse væsentlige aspekter af børns perception, tænkning, følelsesliv, relationer og forestillingsverden.

Testene kan anvendes til at vurdere social-kognitive og følelsesmæssige funktioner, ligesom barnets mestringsstrategier og personlige ressourcer vil kunne afspejle sig i testenes resultat.

Traumescreening

- OCTS (Odense Child trauma Screening)
- CATS-2 (Child and Adolescent Trauma Screen – 2)
- ITQ-CA

Disse tests afdækker mulige traumesymptomer hos børn.

OCTS (4-8-årige) screener for indikationer på traumatisering baseret på tematikker i barnets leg og adfærd.

CATS-2 (7-17-årige) er et spørgeskema, som afdækker potentielle traumatiske hændelser i barnets liv og screener for traumereaktioner, samt hvordan disse påvirker barnet i hverdagen.

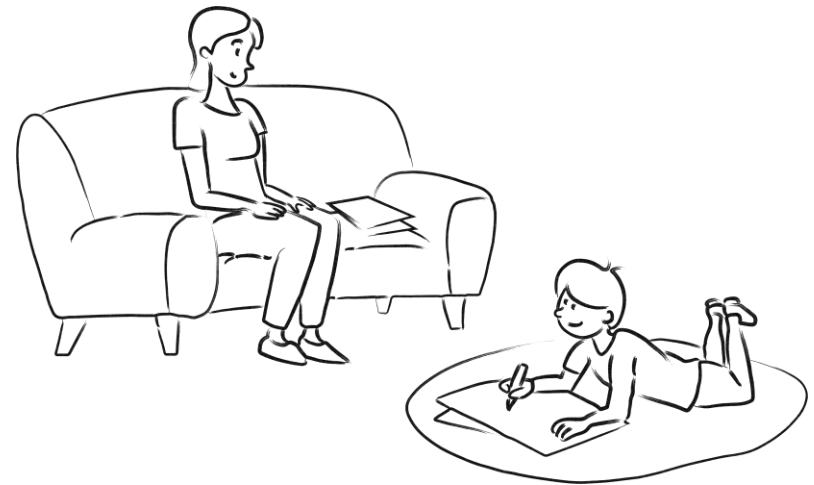
Screening for emotionelle og sociale problemer

- BYI (Beck Youth Inventories)
- SRS (Social Responsiveness Scale)

Det drejer sig om to forskellige spørgeskemaer, der kan afdække følelsesmæssige og sociale udfordringer hos børn.

BYI er et spørgeskema, der belyser barnets selvopfattelse på områderne: Depression, angst, vrede, normbrydende adfærd og selvopfattelse.

SRS er et spørgeskema, der bidrager til udredning af vanskeligheder med kommunikation, socialt samspil og repetitive samt stereotype adfærdsmønstre hos børn.



Supplerende tests og screeninger

I nogle udredningsforløb vurderes det relevant at supplere med nogle af nedenstående tests og screeninger for at belyse særlige aspekter ved barnets tilstand og funktion nærmere. Det er ikke alle tests og screeninger angivet nedenfor, som findes i alle enhederne, og det vil altid være en konkret faglig vurdering, der danner grundlag for valg af supplerende tests eller screeninger.

Kognitivt

- Ravens-2 (vurdering af nonverbale kognitive færdigheder hos børn og voksne)

Mentaliseringstests

- RME-C (Reading the Mind in the Eye - Children)
- LEAS-C (Levels of Emotional Awareness – Children)
- Ekmanns Billeder

Tests, som måler forskellige aspekter ved barnets mentaliseringsevne, det vil sige evnen til at forstå egen og andres adfærd ud fra mentale tilstande.

Screening af eksekutive funktioner og tilpasningsfærdigheder

- CEFI
- BRIEF
- ABAS-3

Spørgeskemaer, som afdækker og beskriver barnets funktionsniveau i forhold til eksekutive funktioner, bl.a. opmærksomhed, emotionel regulering, fleksibilitet, kontrol, initiativ, organisering, planlægning, selv-monitorering og arbejdshukommelse. Det er på baggrund af besvarelserne muligt at identificere barnets styrker og svagheder inden for de nævnte områder. ABAS-3 afdækker konkrete tilpasningsfærdigheder, der er nødvendige for på effektiv og selvstændig vis at tage vare på sig selv, reagere på andre og leve op til omgivelsernes krav hjemme, i skolen, på arbejdet og i samfundet.

Personlighedstests

- Roberts-2 (Roberts Apperception Test for Children)
- Rotters Sætningsfuldendelsestest

Projektiv test, der måler et barns sociale forståelse, herunder sociale signaler, interpersonelle problemer og mestringsevner. Den ser også på barnets sociale og emotionelle ressourcer.

Traumescreeening

- CTQ (Childhood Trauma Questionnaire)

Selvrapporteringskema til retrospektiv vurdering af traumer.

Test / dialogværktøj vedr. familiære og sociale situationer

- Spillerum
- FAST (Family System Test)
- Family Relationstest

Spillerum er et dialogværktøj baseret på billeder, der viser børn i forskellige hverdagsituationer omhandlende temaerne lyst (herunder ulyst), aktivitet (herunder passivitet), frivillighed

(herunder tvang), fantasi (herunder virkelighed) og omsorg (herunder overgreb).

FAST er en test, der anvendes til vurdering af barnets opfattelse af familiens struktur i tre situationer – den typiske, den ideale og i konflikt.

Samlet vurdering af risiko- og beskyttelsesfaktorer

Den samlede vurdering baserer sig på både samtaler og tests af barnet, samt på øvrig viden fra sagsakter og grundige interviews af familie/omsorgsmiljø samt professionelt netværk omkring barnet. Bekymringsgraden for barnets seksuelle adfærd er central og afhænger altid af barnets alder og funktionsniveau, mentale udvikling, seksuelle udviklingsstadiet samt adfærdens alvor.

Ved afslutning af et udredningsforløb foretages en risikovurdering ved anvendelse af redskabet PROFESOR, som er udviklet med henblik på at guide fagpersoner i at identificere relevante risiko- og beskyttelsesfaktorer (Worling, 2017; Worling 2020). Formålet med redskabet er at identificere risikofaktorer og beskyttende faktorer, planlægge passende indsatser og styrke fokus på ressourcer og muligheder for forandring for derved at bidrage til en bedre relationel og seksuel sundhed hos barnet.

Redskabet anvendes som udgangspunkt altid i udredningsforløb til børn over 12 år, ligesom elementer fra redskabet bruges til yngre børn. Netop denne metode er valgt i Fønix, da det er en helhedsorienteret vurdering, der både har fokus på ressourcer og risici for gentagelse og således også har fokus på barnets styrker.

Den samlede vurdering er et øjebliksbillede, der som udgangspunkt gælder i omkring 2 måneder, med forbehold for at væsentlige ændringer i barnets liv kan påvirke vurderingen.

PROFESOR kan desuden anvendes uanset typen og omfanget af den seksuelle adfærd. Redskabet består udelukkende af dynamiske faktorer og kan derfor også bruges til at måle en eventuel forandring over tid, fx som en før- og eftermåling i et behandlingsforløb.

Ved børn under 12 år kan der bruges et andet redskab til at vurdere et barns behov og vurdere risikoen for gentagelse af den seksuelt bekymrende adfærd der hedder BBSB (*Bedömning av barns behov vid sexuella beteendeproblem* udviklet af Birgersson & Wassberg, u.å.).

Operationalisering

Et operationaliseringsmøde er en overlevering af udredningen til relevante fagpersoner og/eller familie til barnet og eventuelt børn- og ungerådgiver i kommunen. Mødet er en systematisk gennemgang af resultater og konklusioner af udredningen og vejledning i, hvordan fund fra udredningen med fordel kan omsættes til pædagogisk praksis i barnets hverdag, både generelt og i forhold til den seksuelt bekymrende adfærd.



Konsultative ydelser

Der ydes specialiseret sparring med henblik på at vurdere en problemstillings omfang og bekymringsgrad vedrørende et barn med seksuelt bekymrende eller skadelig adfærd. Det er et rum, hvor viden om barnet kan systematiseres, og netværket omkring barnet kan opkvalificeres til at håndtere barnets seksuelt bekymrende eller skadelige adfærd.

Konsultative ydelser kan bestå af et enkelt møde med børn- og ungerådgiver eller en kortere række af møder, hvor familien og/eller det professionelle netværk omkring barnet deltager.

Der læses sagsakter forud for en konsultativ ydelse, og forberedelsestid til at læse disse er en del af taksten.

Behandling

Et behandlingsforløb i Fønix er målrettet børn, der én eller flere gange har udvist seksuelt bekymrende eller skadelig adfærd, og hvor en forudgående udredning peger på, at de kan profitere af et specialiseret behandlingsforløb. Behandlingen bygger på den samlede vurdering fra udredningen og tilrettelægges individuelt med udgangspunkt i barnets udviklingsniveau, funktionsprofil og reguleringskapacitet. Omdrejningspunktet er både at forebygge yderligere skade, styrke barnets trivsel og understøtte en mere sund seksuel udvikling.

Ligesom i en udredning, tager et behandlingsforløb udgangspunkt i årsagerne til barnets adfærd og med fokus på, at barnet ikke må stå med ansvar for forandring alene. Et behandlingsforløb vil derfor også handle om, hvordan netværket omkring barnet kan bære ansvaret sammen med barnet efter forløbet.

Forældre, omsorgspersoner og andre centrale voksne inddrages som en naturlig del af behandlingen. De får støtte til at forstå adfærden på en udviklings- og traumeinformeret måde, til at håndtere egne reaktioner og til at etablere strukturer og rammer, som både beskytter og understøtter barnets udvikling. Dermed knyttes den

individuelle behandling tæt sammen med den pædagogiske og omsorgsmæssige praksis omkring barnet. Samtidig arbejdes der med at reducere skam og styrke oplevelsen af værdighed og fællesskab, da netop skam og isolation kan fastholde uhensigtsmæssige mønstre.

Formålet med behandlingsforløbet er, at barnet over tid opnår:

- bedre følelsesmæssig regulering
- øget forståelse af egen adfærd
- mere hensigtsmæssige strategier i svære situationer
- en sundere oplevelse af grænser, relationer og seksualitet.

Et centralt mål er at reducere risikoen for gentagelse ved at arbejde med tidlige faresignaler, kropslige og følelsesmæssige reaktioner, relationelle triggere og konkrete alternativer til den tidligere adfærd. Behandlingen sigter dermed både mod at beskytte andre børn og mod at styrke barnets egne udviklingsmuligheder. Målet er, at barnet gradvist udvikler de nødvendige indre og ydre ressourcer til at handle anderledes.

I nogle sager kan behandlingen omfatte et medierende møde mellem barnet, der har udvist adfærden, og det barn, der er blevet berørt, når der fortsat er en relation mellem dem. Sådanne møder planlægges omhyggeligt og gennemføres kun, når det er fagligt og sikkerhedsmæssigt forsvarligt. Formålet er at skabe mulighed for reparation, afklaring og ansvarstagen i et trygt og struktureret rum. Mediation uddybes på s.32.

Målgruppe

Målgruppen for behandling er børn, der på baggrund af en forudgående udredning i Fønix vurderes at kunne profitere af et behandlingsforløb. Det drejer sig om børn, der har udvist seksuelt bekymrende eller skadelig adfærd overfor andre børn, eller som på anden måde har en seksuel adfærd, der giver anledning til væsentlig bekymring. I nogle tilfælde kan et behandlingsforløb være uden forudgående udredning, hvor barnet fx er velundersøgt i forvejen, eller det vurderes som det mest skånsomme for barnet. Behandlingen kan være individuel, men vil i mange tilfælde inddrage det professionelle og/eller familiære netværk med henblik på at forstå og støtte barnet.

Indhold

- Opstartsmøde
- Individuelt tilrettelagt behandling med barnet samt eventuelt netværk, hvor der arbejdes med temaer relateret til barnets seksuelt bekymrende adfærd. Behandlingen kan indeholde psykoedukation til netværket.
- Afsluttende møde og status over behandlingsforløbet

Omfang

Varigheden af et behandlingsforløb vil typisk være 10-15 sessioner, som kan fordeles mellem sessioner målrettet barnet, netværket eller fælles sessioner.

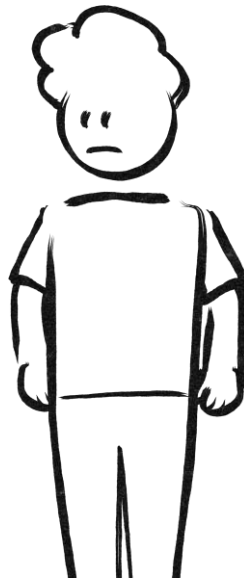


Supervision

Fønix tilbyder supervision til relevant netværk omkring barnet, fx plejeforældre, børne- og ungehjem, skoler og andre institutioner. Supervisionen kan både tage udgangspunkt i et konkret barn, der har været i udrednings- eller behandlingsforløb i Fønix, og i mere generelle problemstillinger i en børnegruppe eller på institutionsniveau.

Supervisionen kan således rette sig mod et specifikt barn, hvor formålet er at understøtte netværkets forståelse af barnets seksuelt bekymrende adfærd og omsætte udrednings- og behandlingsanbefalinger til en sammenhængende pædagogisk praksis.

Supervisionen kan også tage udgangspunkt i en børnegruppe, hvor der har udviklet sig en omgangsform præget af seksuelt bekymrende adfærd, og hvor der er behov for fælles refleksion, tydelig struktur og klare retningslinjer.



Endelig kan supervisionen være mere generelt rettet mod en institutions måde at håndtere sager med seksuelt bekymrende adfærd, herunder udvikling og kvalificering af beredskab, procedurer og daglig praksis.

Supervisionen indeholder rådgivning i forhold til at forstå den seksuelt bekymrende adfærd, håndtering af adfærden i hverdagen, fagpersoners egne følelsesmæssige reaktioner herpå samt forebyggelse af yderligere bekymrende adfærd. Der kan fx arbejdes med at skabe et fælles fagligt sprog og fælles rammer for indsatsen, så fagpersoner omkring barnet eller børnegruppen bliver bedre rustet til at reagere tidligt, tydeligt og koordineret. Formålet er både at styrke barnets trivsel og udvikling og at kvalificere institutionens samlede praksis på området.

Der læses *ikke* sagsakter forud for en supervision.

Mediation – genoprettende samtaler

I Fønix anvender vi betegnelsen mediation om strukturerede genoprettende samtaler mellem børn, hvor der har fundet seksuelt bekymrende eller skadelige handlinger sted. Et centralt formål med mediation er at skabe åbenhed og fælles forståelse af, hvad der er sket, herunder at bryde den skadelige tavshed og de tabuer, som ofte omgærder overgreb. For børnene kan mediation bidrage til vished og sammenhæng samt give mulighed for at stille spørgsmål, som ellers kan være præget af fantasi, skyld og misforståelser. For de voksne omkring børnene understøtter mediation en fælles forståelsesramme, som er nødvendig for at kunne beskytte, støtte og hjælpe børnene videre.

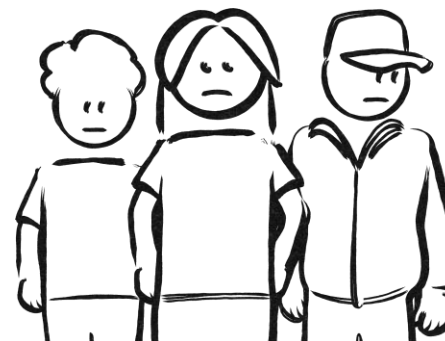
Mediation bidrager samtidig til en tydelig og udviklingsstøttende placering af ansvar. Ansvar for de skadelige handlinger tydeliggøres hos barnet, der har udvist adfærden, på en alderssvarende og ikke-skamfuld måde, mens de voksne omkring børnene samtidig påtager sig deres relevante og nødvendige medansvar for ikke at have set, beskyttet og stoppet det, der er sket. Formatet for mediation kan variere og tilpasses den konkrete sag, herunder hvem der deltager, samt mødernes opbygning og længde. Behovet for opfølgende samtaler vurderes altid individuelt.

Formålet er ikke at placere skyld, men at skabe rammer, hvor ansvar kan tages på en måde, der fremmer forståelse, tryghed og videre udvikling.

Formål

Mediation har et dobbelt sigte og er altid rettet mod begge involverede børn:

- At understøtte, at barnet, der har været udsat for seksuel skadelig adfærd eller overgreb, bliver mødt og taget alvorligt og får hjælp til at forstå og bearbejde det skete – herunder at få tydeliggjort, at ansvaret ikke ligger hos dem.
- At give barnet, der har udvist seksuelt skadelig adfærd, mulighed for at forstå konsekvenserne af egne handlinger, tage ansvar og udvikle øget mentalisering og empati.



Forudsætninger

Mediation i Fønix forudsætter:

- At alle involverede børn er henvist til et behandlingsforløb i Fønix.*
- At børnene er tilstrækkeligt regulerede og forberedte til samtalen.
- At barnet med seksuelt skadelig adfærd kan tage realistisk og alderssvarende ansvar for egne handlinger.
- At forældre eller betydningsfulde voksne indvilliger i at medvirke og støtte forløbet.

Mediation gennemføres aldrig, hvis deltagelse ikke vurderes at være i den forurettede parts tarv, eller hvis samtalen ikke tjener selvstændige behandlingsmæssige mål for dette barn. Barnets tryghed, samtykke og behandlingsbehov er altid styrende.

Målgruppe

I Fønix tilbydes medierende møder som en del af et behandlingsforløb. Møderne er særligt relevante, hvor der er en betydningsfuld relation mellem børnene, fx søskende, og hvor et barn

* Der kan være tilfælde, hvor et barn har været eller er i et forløb i børnehuset og hvor det giver bedst mening at fortsætte med den samme behandler, som barnet kender fra Børnehuset. Det vil dog også her være nødvendigt med en henvisning til Fønix, da vi ellers ikke har mulighed for at dele oplysninger på tværs af Børnehuset og Fønix jf. GDPR.

har udvist bekymrende eller seksuelt skadelig adfærd, som har påvirket eller beskadiget relationen. Når flere børn er berørt og skal henvises til Fønix, foretages visitation altid på baggrund af en samlet faglig vurdering af hvert enkelt barns situation, behandlingsbehov og beskyttelsesbehov. Det vurderes herunder særskilt, om mediation er relevant og forsvarlig, og om forudsætningerne for et fælles møde er til stede for alle involverede børn.

Mediation som del af behandlingsindsatsen

Mediation er et specialiseret redskab, der indgår som del af en samlet behandlings- og netværksorienteret indsats og ikke kan stå alene eller erstatte individuel behandling. Når mediation anvendes fagligt velbegrundet og rettidigt, kan den bidrage til øget sammenhæng, tydeligere ansvar og forebyggelse af gentagelser.

Undervisning og oplæg

Målgruppen er typisk fagpersoner, fx børn- og ungerådgivere, skoler, forældregrupper, børne- og ungehjem og daginstitutioner. Oplæg og undervisning tilrettelægges ud fra efterspørgslen og kan indeholde:

- Forskningsbaseret viden om børn, der har seksuelt bekymrende eller skadelig adfærd over for andre børn
- Børns normative, bekymrende og skadelige seksuelle adfærd, både i direkte kontakt og på sociale medier
- Fælles opkvalificering i forhold til målgruppen i den pågældende personalegruppe



Rådgivning over telefon eller mail

I Fønix tilbydes gratis telefonisk rådgivning til børn- og ungerådgivere med fokus på, om en given sag falder inden for målgruppen for Fønix. Rådgivningen har til formål både at afklare henvisningsgrundlaget og at understøtte den tidlige opsporing af seksuelt bekymrende adfærd. Ved at tilbyde en lettilgængelig og kvalificeret drøftelse kan Fønix medvirke til, at børn får den rette hjælp på det rette tidspunkt – ofte før adfærden eskaleres og udvikler sig til mere alvorlige overgreb.

Det kan også omhandle en kort sparring forud for en børnesamtale.

Telefonisk rådgivning bidrager samtidig til at styrke praksis i almensektoren ved at give børne- og ungerådgivere et fagligt grundlag for at vurdere bekymringer, handle hensigtsmæssigt og skabe sammenhæng mellem indsatser på tværs af systemer.

Rådgivningen kan enten foregå over telefon eller mail. Der ydes ikke gratis rådgivning til øvrige fagpersoner.



Litteratur

Birgersson, A., Kjellgren, C., Nygaard, K. og Wassberg, A. (2025): "Sexuella beteendeproblem hos barn och ungdomar bemötande, bedömning och behandling", Studentlitteratur AB

Birgersson, A. og Wassberg, A. (å.u.): "BBSB - Bedömning av barns behov vid sexuella beteendeproblem."

Brochmann, N. og Støkken Dahl, E. (2022): "Pigebogen – din guide til pubertet", Straarup & Co

Brochmann, N. og Støkken Dahl, E. (2022): "Drengebogen – din guide til pubertet", Straarup & Co

Brunstrøm, T. og Brostrøm, S. (2024): "Det er helt normalt", Carlsen

Cervin, T. (2018): "Autisme & seksualitet - hvordan? : bogen med konkrete øvelser og eksempler", Spektrum

Fønix (2026): "Årsrapport 2025 – Udredning og telefonrådgivning I Fønix",
Forfatter: Maiken Kruse Westergaard, Data- og vidensenheden

Hackett, S. (2014): "Children and young people with harmful sexual behaviours." Dartington: Research in Practice.

JanusCentret (2021): "Center for børn og unge mellem 4 og 18 år med

seksuelt bekymrende eller seksuelt krænkende adfærd.
Statusrapport XVII 2003-2020"

Jensen, M. (2023): "Problematisk og skadelig seksuell atferd blant barn. Begreper, karakteristika og vurdering i norsk kontekst", Universitetet i Bergen

Kappel, K. et al. (2019): "Sexologi", Munksgaard

McNeish, D. and Scott, S. (2023): "Key Messages from Research on Children and Young People Who Display Harmful Sexual Behaviour" (second edition). Barkingside: Centre of expertise on child sexual abuse.

McKibbin, G., Green, J., Humphreys, C., & Tyler, M. (2024): "Pathways to Onset of Harmful Sexual Behavior", *Victims & Offenders*, 19:5, 739-777

Pedersen, H. S., Katrine Nøhr, K. og Kloppenborg, H. S. (2017): "Børn, der krænker andre børn -Erfaringsopsamling", KORA

Sex og Samfund (2019): "Voksnes opfattelse af seksualitet har intet at gøre med børns seksualitet", [Voksnes opfattelse af seksualitet har intet at gøre med børns seksualitet | Sex & Samfund](#) (Tilgået d. 3. marts 2026)

Sex og Samfund (u.å.): "Børns seksualitet", [Børns seksualitet | Sex & Samfund](#) (Tilgået d. 3. marts 2026)

Social- og Ældreministeriet (2022): "Oplæg til udmøntning af midler til indsatsen for børn med grænseoverskridende eller seksuelt krænkende adfærd"

Socialstyrelsen (2022): "Opsamling fra møder i arbejdsgruppen vedr. SSA 2022 – Indsatsen til børn med krænkende adfærd"

Socialstyrelsen (2012): "Seksualitet på dagsordenen. håndbog om professionel støtte til voksne med funktionsnedsættelse"

Sten Madsen, K. (2016): "Møder mellem offer og krænker. En antologi om mægling i en terapeutisk ramme ved seksuelle overgreb", Frydenlund

Stevnhøj, Anna Louise og Strange, Mimi (2016): "Børn og seksualitet", Hans Reitzels Forlag

World Health Organization (2006a): "Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health", 28–31 January 2002. WHO.

https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2 (Tilgået d. 3. marts 2026)

Graugaard, C., Giraldi, A & Møhl, B (red) (2019): "Sexologi. Faglige perspektiver på seksualitet", s. 54

Worling, J. (2017): "PROFESOR – Protective + risk observations for eliminating sexual offense recidivism"

<https://www.profesor.ca/downloads.html>

Worling, J. (2020): "PROFESOR – Protective + risk observations for eliminating sexual offense recidivism. User's Guide 1.0",

<https://www.profesor.ca/downloads.html>



Læs mere om Fønix og find information om henvisning til de lokale enheder via: fønix-danmark.dk