

De usynlige ar

- *Socialrådgiverens muligheder og udfordringer i arbejdet med senfølge ramte voksne.*

Årgang: SOKF14-B

Gruppe: K77.

Vejleder: Danny R. Fogsgaard.

Antal anslag: 119.947

Bachelorprojekt udarbejdet af:

Kimmie Emilie Nørrebro
4002014088

Simon Peter Holm Larsen
4002014053

Socialrådgiveruddannelsen - Metropol, Frederiksberg Juni 2017.

Forord

Abstract:

This BA-project aims to elucidate the challenges and opportunities that exist in the social work with people who suffer from later repercussions as a consequence of sexual assault. Our focus point in this project is the role of the social worker and how the prerequisites for helping the target group can be strengthened therein. We have gathered secondary empirical data from relevant literature and surveys, but our primary empirical data has been gathered through relevant interviews. We have used the phenomenological approach in the meeting with the target group, while we in the post treatment of our empirical data have used the hermeneutical approach to the analysis. In our analytical work we used theorists Axel Honneth, John Bowlby and Jody Gittel in conjunction with our empirical findings and expert opinions. This gave us the prerequisites for concluding the most urgent opportunities and challenges in social work with people suffering from later repercussions as a consequence of sexual assault. Our conclusions form the basis for the social effort we have presented as a concrete proposal for improvements in social work with the target group.

Tak:

Vi vil gerne starte med at sende en tak til de mennesker der har været involveret i udarbejdelsen af dette projekt. En særlig tak skal lyde til vores vejleder Danny, der aldrig har holdt igen med sin uforbeholdne mening og herlige sarkastiske tilgang. Derudover sender vi også en særlig tak til vores informanter, der har bidraget til projektet. Vi har været særdeles glade for den store opbakning, velvillighed og engagement i udarbejdelsen af projektet.

Indholdsfortegnelse

Forord	2
Abstract:	2
Tak:	2
1. Indledning (Fælles).	5
2. Emneafgrænsning (Fælles).	6
3. Problemformulering (Fælles).	10
3.1 Underspørgsmål.	10
4. Målgruppeafgrænsning (Fælles).	10
5. Problemstillingens relevans for socialt arbejdes praksis (Kimmie).	11
6. Begrebsafklaring (Fælles).	14
6.1 Seksuelle overgreb.	14
6.2 Senfølger.	14
7. Metodeovervejelser (Fælles).	16
7.1 Fænomenologisk tilgang.	16
7.2 Hermeneutisk tilgang.	17
7.3 Uddybning af valg af metode til interview.	18
7.4 Ethiske overvejelser.	19
8. Anvendt teori (Fælles).	20
8.1 John Bowlby.	20
8.2 Axel Honneth.	22
8.3 Jody Hoffer Gittel.	23
9. Interview (Fælles).	24
9.1 Interview med ekspert.	24
9.2 Interview med målgruppen.	25
9.3 Interview med interesseorganisation.	25
10. Analyse.	26
10.1 Målgruppens oplevelser af de respektive forvaltningers, samt socialrådgiverens håndtering af deres senfølgeproblematik (Kimmie).	26

10.2 Delkonklusion (Kimmie).	33
10.3 De fordele og udfordringer der opstår for målgruppen som følge af et tværfagligt og- eller tværprofessionelt samarbejde (Simon).	33
10.4 Delkonklusion (Simon).	38
10.5 Den viden en socialrådgiver bør besidde i mødet med målgruppen (Simon).	39
10.6 Delkonklusion (Simon).	44
11. Konklusion (Fælles).	45
12. Social indsats (Fælles).	47
12.1 Begrundelse af valget af indsats.	47
12.2 Beskrivelse af indsatsen.	49
12.2.1 Visitation.	50
12.2.2 Psykologordningen.	52
12.2.3 Ressourceperson.	53
12.2.4 Netværksdannelse.	53
12.2.5 Økonomi.	54
12.3 Indsatsens kortsigtede mål.	55
12.4 Indsatsens langsigtede mål.	56
12.5 Indsatsens gavn på individ/gruppe niveau.	56
12.6 Indsatsens gavn på organisatorisk og samfundsmæssigt niveau.	57
12.8 Ethiske refleksion i forbindelse med udarbejdelsen af indsatsen.	58
12.9 Afrunding af den sociale indsats.	60
13. Perspektivering (Fælles).	60
14. Litteratur.	63
14.1 Faglitteratur.	63
14.2 Websider.	63
14.3 Pdf.	65
15. Bilag.	66
Bilag 1.	66
Bilag 2.	76

1. Indledning.

I de senere år, har der været stor fokus på at varetage barnets trivsel og behov så man kan forberede dem på et godt voksenliv. Dette gjorde man ved, at indføre Barnets reform i januar 2011. Denne skulle bl.a. sikre, at barnet fik et trygt omsorgsmiljø og stabile voksenrelationer (Socialstyrelsen, 2011). En opgørelse fra Danmarks statistik viste, at der i 2014 blev anmeldt 1185 sager om seksualforbrydelser mod børn (Vidensportalen, 2016). Internationale undersøgelser af omfanget af senfølger af seksuelle overgreb i barndommen viser, at 60-80 procent udvikler senfølger som konsekvens af seksuelle overgreb. (Socialstyrelsen, 2013, s.17). Det kan synes vanskeligt, at lave en opgørelse der præciserer det helt nøjagtige antal af seksuelle overgreb, samt mennesker ramt af senfølger heraf. De grundlæggende faktorer der besværliggøre en sådan opgørelse kan skyldes den manglende registrering hos politiet og/eller de sociale myndigheder. Dertil kan det antages, at den manglende henvendelse fra ofrene kan skyldes, at området er fyldt med skam og frygt for konsekvenserne af registreringen (Rigshospitalet, 2017).¹ En spørgeskemaundersøgelse fra 2009 foretaget i 9. klasse viser, at 4 % af drengene og 17 % af pigerne havde oplevet vidtgående uønskede seksuelt overgreb (Helweg-Larsen & Larsen, 2009, s.12).²

Når fagpersoner har en mistanke om, at et barn bliver udsat for seksuelle overgreb, bliver børnehusene inddraget. Disse har eksisteret siden 2013, og skal sikre en tværfaglig koordineret indsats til fordel for børnene (Vidensportalen, 2016). På den måde er alle instanser samlet et sted, og barnet vil dermed kunne opnå en tryghed. I Barnets reform står, at man skal forberede barnet til et selvstændigt voksenliv, men dette kan synes svært med seksuelt misbrugte børn. De seksuelle overgreb et barn har oplevet, kan afføde nogle psykiske og- eller sociale problematikker senere hen. Disse kan opstå ved forskellige situationer og perioder af ens liv, og kan altså først dukke op lang tid efter overgrebet (Socialstyrelsen, 2016). Når barnet bliver voksen, og bliver konfronteret med

¹ Teksten er udarbejdet i forbindelse med modul 12 opgaven.

² Teksten er udarbejdet i forbindelse med modul 12 opgaven

disse problematikker må det anses for, at være en senfølge af de seksuelle overgreb. Hvor børnehusebene benytter en tværfaglig indsats for børnene, så har de voksne ikke de samme muligheder.

I Danmark er der tre regionale centre der har specialiseret sig i voksne med senfølger af seksuelle overgreb. Herudover er der adskillige frivillige centre der også berøre problematikken. Forudsætninger for de forskellige centre er dog meget forskellig idet, at hvilken hjælp der kan tilbydes afgøres af de respektive professioner der er tilknyttet. Et af de regionale centre CSM Syd, tidligere Incest Center Fyn, gennemførte med deres første hold af borgere under behandling for senfølger, en evaluering af deltagerne. Resultatet af undersøgelsen var, at 86% af deltagerne opfyldte kriterierne for PTSD. Hvilket er et niveau på linje med tallene for PTSD hos behandlingssøgende torturofre (A. Elklit & A. Øxenber, 2003). Det kan derfor antages, at vi har med en særlig sensitiv målgruppe at gøre, der har været udsat for massive omsorgssvigt. Dette antager vi kan komme til udtryk i deres møde med socialrådgiveren, den offentlige forvaltning og dertilhørende eksterne aktører.

2. Emneafgrænsning.

Vi er i gruppen optaget af, at vores profession som socialrådgiver skal leve op til de fælles elementer der er i det sociale arbejde. Tine Egelund og Lis Hillgaard præciserede deres version af disse elementer tilbage i 1993 som:

- Helhedsforståelse.
- Systematisk sagsarbejde.
- Teorier og kommunikation.
- Faglig etik.
- Socialrådgiverens rolle og omsætning af ny viden.

(Posborg, Nørrelykke & Antczak, 2013, s. 38)

Disse fælles elementer havde vi i gruppen øje for, da vi var ude i praksis. I arbejdet som socialrådgiver berørte vi begge, en målgruppe som vi følte blev overset - borgere med senfølger efter seksuelle overgreb. Dette viste sig ved, at omfanget af indsatsmulighederne og den generelle viden var begrænset. I vores forundersøgelse af målgruppen, tegnede der sig et billede af store demografiske udfordringer på tværs af landet, og særligt inden for det geografiske aspekt.

Dertil har vi kunne udlede, at kommunikationen der finder sted mellem borger og forvaltninger, og mellem forvaltningerne og de eksterne aktører, kan være udfordret. Dette finder vi interessant idet, at kommunikationen kan antages at have en påvirkning på det koordinerende aspekt i samarbejdet om, at optimere målgruppens forudsætninger for det gode voksenliv. Dertil har vi også oplevet målgruppen beskrive en berøringsangst fra de involverede fagprofessioner, herunder socialrådgiveren, i forhold til deres senfølger efter seksuelle overgreb.

I vores forundersøgelse har det derudover vist sig, at målgruppen er karakteriseret ved, at have en bred vifte af sociale problemer. Disse er forankret i forskellige psykosociale vanskeligheder, og målgruppen oplever en generel dårligere tilknytning til arbejdsmarkedet (Socialstyrelsen, 2013, s.7-8). Ask Elklit m.fl. estimerede, at antallet af voksne med disse senfølger var 72.000 set ud fra en dansk kontekst (Socialstyrelsen, 2013, s.16). Dog kunne disse tal have en skyggesiden bl.a. på baggrund af tabuiseringen af emnet. Senfølger kan anses som en kompleks problematik idet, at diversiteten i de psykosociale udfald er mangestrengt. Vi mener derfor at det må anses som essentielt, at hver borger med senfølger skal ses ud fra et individuelt perspektiv. Dette har man prøvet, at tage hensyn til, da man lavede psykologordningen (Socialstyrelsen, 2013, s. 8-9). Det overordnede formål med ordningen var, at give borgerne et 'godt liv' ved at tilbyde behandling således at borgerne på sigt oplevede en højere grad af inklusion i samfundet, selvforsørgelse og psykosocialt velvære i hverdagslivet. Der blev tilbudt et behandlingsforløb med 11 psykologtimer, lagt ud over 11 måneder, svarende til en månedlig konsultation. Psykologerne tilrettelagde selv indholdet af behandlingen, efter et individualiseret syn på hver borgers problematikker.

Ved dette initiativ tilgodeså man derfor borgernes individuelle komplekse problematikker med senfølgerne. Ordningen har været drevet af 3 perioder fra 2004-2007, medio 2008-2011 og 2012-2015 og var finansieret af satspuljen (Socialstyrelsen, 2013, s.16). Søgningen til ordningen i foråret 2009 blev midlertidigt stoppet på baggrund af, at søgningen til ordningen var så stor, at pengene ville blive brugt op før projektperiodens udløb. Pengene til ordningen var igen ved at blive brugt op i september 2011, og ordningen fik derfor en ekstrabevilling fra Social- og Integrationsministeriet således at borgerne kunne visiteres 2011 ud (Socialstyrelsen, 2013, s. 23-24).

Ved behandlingens start og slut udfyldte borgerne et spørgeskema om psykometriske test, der målte på henholdsvis trivsel, PTSD, nærtagenhed, depression og angst. På alle områder blev der vist en signifikant bedring i borgerens psykiske helbred (Socialstyrelsen, 2013, s.13). Psykologerne tilknyttet ordningen kunne f.eks. observere en markant forbedring i den respektive borgers trivsel (Socialstyrelsen, 2013, s.92-93). Borgerne havde en relativ høj tilfredshed, men 74 % af borgerne mente, at de stadig havde et behov for hjælp udover psykologordningen. Psykologerne mente også, at ordningen havde et positivt udbytte og derudover mente 79 % af psykologerne ligesom borgerne, at der var et yderligere behandlingsbehov (Socialstyrelsen, 2013, s.117-120).

Konklusionen ovenpå evalueringen af tilbuddet var, at det var et godt og velfungerende tilbud (Socialstyrelsen, 2013, s. 14-15). Vi var derfor overraskede over, at ordningen lukkede i 2016 med begrundelsen af, at der var tilbud der matchede psykologordningen. (Folketinget, 2015) Lukningen skabte et ramaskrig blandt professionerne. Dette var bl.a. på baggrund af, at den demografiske udfordring for målgruppen ikke blev tilgodeset længere. Målgruppen kunne nu kun søge specialiseret hjælp hos centre, centreret i de større kommuner i landet. Psykologordningen gjorde, at borgerne i de afsides liggende kommuner havde mulighed for, at få et lokalt tilbud om hjælp. En af psykologerne - Bodil Mikkelsen, der var involveret i tilbuddet skriver: *"Det er en skandale at psykologordningen er blevet nedlagt, og en hån mod de ofre der bor i Nordjylland"* (Bornholms Tidende, 2016).

Dette gjorde os yderligere interesseret i, at undersøge senfølge ramte og de problematikker der medfølger. Her menes både set i forhold til, hvordan problematikkerne har en indvirkning på mødet med socialrådgiveren, men også hvilke indsatsmuligheder der er for målgruppen. Vi er nysgerrige på dette, eftersom at der fra regeringen side blev konkluderet, at der var tilbud at hente til målgruppen der kunne matche psykologordningen.

Vi har igennem vores egne praktikerfaringer oplevet, hvad et positivt tværprofessionelt samarbejde kan opnå af gode resultater for de respektive borgere. Så i forhold til målgruppen senfølge ramte voksne mener vi, at det er nødvendigt at inddrage hvorledes området f.eks. benytter sig af det tværprofessionelle samarbejde. Derudover anses det som essentielt, at man imødekommer borgerens krav om en helhedsorienteret indsats jf. Retssikkerhedslovens §5 (Retsinformation, 2016). Når denne lovhjemmel bliver benyttet, er det derudover også socialrådgiverens opgave, at kunne se uden for sit eget professionsområde hvis dette imødekommer den konkrete målgruppes problemstillinger. Da vores profession også indeholder en vejledende rolle jf. Lov om retssikkerhed og administration § 5 (Retsinformation, 2016), vil man gennem koordineringen af tværprofessionelt arbejde opfylde dette krav og udover anvendelsen af en helhedsorienteret tilgang, vil man sikre at borgerne vil føle sig hørt på flere parametre.

Derfor brænder vi i projektgruppen for, at arbejde med hvordan vi kan styrke socialrådgiveren i mødet med målgruppen, samt udbrede viden om denne og i sidste ende styrke forståelsen for målgruppens problematikker.

3. Problemformulering.

- Hvilke muligheder og udfordringer er der i det sociale arbejde som socialrådgiver, i forhold til borgere der har været udsat for seksuelle overgreb?

3.1 Underspørgsmål.

- Hvad er målgruppens oplevelse af den respektive socialrådgiver og de respektive forvaltningers håndtering, af de senfølger der kan opstå som følge af seksuelle overgreb?
- Hvilke fordele og udfordringer oplever vores målgruppe som følge af et tværprofessionelt og-eller tværfagligt samarbejde?
- Hvilken viden kan styrke socialrådgiveren i mødet med målgruppen?

4. Målgruppeafgrænsning.

Vi afgrænser målgruppen til borgere over 18 år. Borgerne skal før de fyldte 18 år, have været i kontakt med en offentlig forvaltning som følge af seksuelle overgreb. Dertil har vi yderligere afgrænset målgruppen til, at de fortsat skal være i kontakt med en offentlig forvaltning på baggrund af senfølger, opstået som følge af seksuelle overgreb i deres barndom og-eller ungdom. Denne afgrænsning finder vi særlig vigtig i forhold til hvilke problematikker vi vil belyse i projektet. Afgrænsningen gør ydermere, at vi kan analysere os frem til hvilke muligheder og udfordringer der er i mødet med socialrådgiveren, der har kendskab til deres sociale problem. Vi er bevidste om, at der er indikationer på, at forholdsvis mange borgere ikke har givet deres sociale problem til kende hos deres respektive socialrådgiver. Denne manglende viden gør, at det er utrolig vanskeligt for socialrådgiveren at påtale dette, og vi anser dermed vores afgrænsning for essentiel, for at kunne svare projekts problemformulering.

5. Problemstillingens relevans for socialt arbejdes praksis.

Kigger man isoleret set på seksuelle overgreb, så har dette været anerkendt som et socialt problem over en længere periode. Dette kan bl.a. ses i forældreansvarsloven § 2. stk. 2, (Retsinformation, 2015) der sikrer barnets ret til omsorg og tryghed. Senfølgerne af de seksuelle overgreb bliver ikke defineret i nogle love, men på det seneste har dette specifikke problem, blevet berørt fra politisk side. Det nye udspil fra regeringen "Retfærdighed for ofre", har flere nye initiativer. En initiativ rettet direkte mod vores målgruppe er, at forældelsesfristen skal afskaffes i sager om seksuelle overgreb og derigennem styrke ofrenes rettigheder væsentligt (Justitsministeriet, 2016). Særligt at fremhæve er dog, at der gennemføres undersøgelser af myndighedernes håndtering af sager om seksuelle overgreb, herunder hvordan ofrene oplever anmeldelses situationen og hvorfor nogle sager ikke anmeldes. Dertil skal der også foretages en analyse af, hvordan straffesager kan gennemføres hurtigere til gavn for bl.a. ofrene. (Justitsministeriet, 2016) Udspillet var under første behandling i folketinget marts, 2017. Den politiske fokus mener vi, styrker legitimering af vores antagelse om, at der her eksisterer et socialt problem. Seksuelle overgreb og senfølgerne af det, kan i sig selv beskrives som et socialt problem, hvis vi tager udgangspunkt i Guldagers definition (Ejrnæs, M. & Guldager, J. 2005, s. 11-13).³

Hvis man ser målgruppen ud fra et skandinavisk velfærdsperspektiv, kan man udlede, at målgruppens senfølger af de seksuelle overgreb har en påvirkning på deres tilknytning til arbejdsmarkedet. Dette medfører, at deres økonomiske muligheder set med et skandinavisk velfærdsperspektiv, kan antages at være mindsket ved manglende ordinær beskæftigelse. Socialstyrelsen udarbejdede i november 2016, en undersøgelse af voksne med senfølger af seksuelle overgreb. Denne viste, at de mennesker der var i psykologisk behandling for senfølger, havde en svagere tilknytning til arbejdsmarkedet sammenlignet med den almene danske befolkning.

³ Teksten er udarbejdet i forbindelse med modul 12 opgaven.

33 % af målgruppen var i beskæftigelse sammenlignet med 74 % af den samlede befolkning (Socialstyrelsen, 2016). Derudover stod 50 % uden for arbejdsstyrken, hvorimod tallet fra den samlede befolkning var 20 % (Socialstyrelsen, 2016, s. 10). Dette giver yderligere en indikation af, at problematikken er relevant på et samfundsmæssigt niveau.

Målgruppen kan grundet deres senfølge problematikker være udfordret på, at fastholde deres tilknytning til arbejdsmarkedet. Når målgruppen i langt de fleste tilfælde er på overførselsindkomst, må det antages at deres økonomiske ressourcer er mindsket, set i forhold til den almene befolkning i ordinær beskæftigelse. Derudover har Erik Allardt forsøgt, at indkredse dette i en undersøgelse af velfærden. Dette blev gjort ift. tre principper: At have, at elske og at være. (Ejrnæs, M. & Guldager, J. 2005, s. 13-14) Disse kan ifølge Allardt ses som mangeltilstande hos individet. Vores målgruppe med senfølger af seksuelle overgreb oplever - ifølge Allardts teori ikke 'at have' ved, at størstedelen står uden for arbejdsmarkedet hvilket kan påvirke deres økonomiske råderum. Dette kan ifølge Allardt anses som en mangeltilstand af den materielle velfærd.

Det næste princip 'at elske' kan også antages som en mangeltilstand hos målgruppen. Dette ved, at målgruppen grundet de seksuelle overgreb har oplevet et brud på deres tillid, og det kan antages at der er uopfyldte behov i deres oplevelse af at være elsket. Denne mangeltilstand kan svække deres evne til at udvikle sociale tillidsfulde kompetencer. Allardts sidste princip 'at være' kan målgruppen opleve ved, at indsats mulighederne på området er mangelfulde. Yderligere er det gennem målgruppe interview blevet identificeret, at der foreligger en mulighed for, at socialrådgiverne i de enkelte kommuner ikke anerkender senfølge problematikken. Dette kan herudover besværliggøre målgruppens muligheder for, at udvikle sig selv i og med, at deres problemer ikke bliver legitimeret hos den offentlige forvaltning. Målgruppen mangler dermed anerkendelse af deres sociale tilstand, hvilket er endnu en mangeltilstand.

Disse mangeltilstande hos målgruppen set ud fra den skandinaviske velfærdsmodel fastslår, at målgruppen med senfølger som konsekvens efter seksuelle overgreb anses som et socialt problem. Målgruppens problematikker kan derfor ses på et individniveau, da problematikken hindre behovsopfyldelse og økonomisk velstand. På samfundsmæssigt plan, kan problematikken fastholde dem på offentlig forsørgelse og ende ud med, at være en økonomisk udfordring for samfundet. Vi mener derfor på baggrund af dette, at det er relevant at undersøge baggrunden for hvilke muligheder der er i mødet med denne målgruppe, og derudover hvilke udfordringer vi som professionelle skal tage hånd om, for at optimere og styrke grundlaget i arbejdet med målgruppen. Dette underbygges ved følgende udsagn: *"(..) socialt arbejde drejer sig om at forebygge, behandle eller løse sociale problemer."* (Ejrnæs, M. & Guldager, J. 2005, s. 11). Vores BA-projekt sigter mod, at tydeliggøre et socialt problem - senfølger som konsekvens af seksuelle overgreb, som vi mener står i skyggen af et eksisterende og anerkendt problem - seksuelle overgreb mod børn. Hvis man kigger på socialrådgiverens profession, er et af de grundlæggende elementer ifølge Aadland desuden, at:

"Socialrådgivere forventes derfor at gøre opmærksom på uligheder, social uretfærdighed og undertrykkende politiske og sociale strukturer og systemer samt at arbejde for forbedringer og om nødvendigt ændre sådanne strukturer og systemer" (Aadland, 2000, s. 316)

Vi mener, at vi med vores BA-projekt belyser et socialt problem der indeholder ovenstående dilemmaer. Vi har ikke en forventning om, at vi kan løse de grundlæggende problematikker, da de ydre systemer har den elementære rolle. Derimod håber vi, at kunne give målgruppen og vores ekspertvidner et talerør, og derigennem analysere os frem til hvilke muligheder i det sociale arbejde, der kan bidrage til en større forståelse af det sociale problem hos de respektive forvaltninger.

6. Begrebsafklaring.

6.1 Seksuelle overgreb.

Socialstyrelsen anskuer seksuelle overgreb som et overgreb, hvor en person udsættes for seksuel krænkelse. Det er et seksuelt overgreb, når et barn eller et ung menneske inddrages i seksuelle aktiviteter, som barnet eller den unge ikke kan forstå konsekvensen af og ikke udviklingsmæssigt er parat til. (Socialstyrelsen, 2013)

Vi henholder os til Socialstyrelsens Videnscenter for Sociale Indsatser ved Vold og Seksuelle Overgreb mod børn (SISO) definition af seksuelle overgreb mod børn og unge begået af voksne. De anvender en bred definition:

- Den voksne udnytter et barns tillid.
- Det seksuelle overgreb krænker barnets integritet.
- Det er en handling, som barnet ikke kan forstå eller misforstår, og som barnet ikke er modent nok til at give samtykke til.
- Det seksuelle overgreb er et udtryk for den voksnes behov og på den voksnes betingelser.
- Det er en handling som overskrider samfundets lovgivning, det være de strafferetslige definitioner og almindelig moral.

(Socialstyrelsen, 2013)

6.2 Senfølger.

Der er en del forskelligartede problematikker som kan tilskrives senfølger. I vores forarbejde med projektet oplevede vi, at mange forstod senfølger som konsekvenser efter f.eks. kræftsygdomme. I vores projekt forholder vi os kun til de senfølger der kan opstå som konsekvens af seksuelle overgreb. Derfor vil senfølger som konsekvens af seksuelle overgreb efterfølgende i dette BA-projekt blive beskrevet som senfølger, medmindre direkte påtale om problematikken anses nødvendigt for forståelsen.

Vi vælger at fastlægge os på Socialstyrelsens definition af senfølger, da denne er henvendt mod fagfolk. Socialstyrelsen har i forbindelse med den øgede fokus og interesse inden for området, udgivet et videns notat hvori en definition af senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen fastlægges (Socialstyrelsen, 2013).

Blandt de senfølger som ofte optræder hos folk der har været udsat for seksuelle overgreb nævnes der:

- PTSD
- Manglende tillid, føler sig ofte misforstået.
- Angst
- Depression
- Lavt selvværd
- Problemer med at føle empati.
- Tvangsforestillinger
- Problemer med krop og seksualitet
- Spiseforstyrrelser
- Stofmisbrug
- Selvskadende, suicidal eller seksualiseret adfærd
- Store udfordringer med det sociale, problemer med nærhed etc.

(Socialstyrelsen, 2013)

Karakteren af de førnævnte psykiske problemer gør det svært for den enkelte, at opretholde et normalt liv og ikke mindst de nære sociale relationer, hvilket er et af de vigtigste elementer i en succesfuld bearbejdning af seksuelle overgreb (Socialstyrelsen, 2016).

7. Metodeovervejelser.

Med vores BA-projekt ønskes der at opnå en viden om, hvordan vi som socialrådgivere kan styrke vores målgruppes forudsætninger for, at håndtere deres senfølger. Dette har vi valgt at gøre med udgangspunkt i en analyse af, hvilke udfordringer og muligheder der ligger i det sociale arbejde med målgruppen, set fra socialrådgiverens perspektiv. Vi har valgt en hermeneutisk/fænomenologisk videnskabsteoretisk tilgang i arbejdet med vores BA-projekt, da socialrådgiverprofessionen er inden for det humanistiske område.

7.1 Fænomenologisk tilgang.

Vi har valgt at anvende den fænomenologiske videnskabsteoretiske tilgang til indsamling af empiri. Vi har dertil i forbindelse med interview af informanter valgt, at anvende den videnskabelige kvalitative tilgang, semistrukturerede interviews. Vi har valgt den fænomenologiske tilgang til dels fordi, at vi antager det har stor betydning hvordan målgruppen selv opfatter deres situation eller oplevelser, i analysen af det sociale arbejdes muligheder og udfordringer for dem.⁴ Dertil styrker den fænomenologiske tilgang vores systematiske arbejde med projektet, da den hjælper til at etablere analytiske trin og procedurer i analysen af vores indsamlede empiri (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 54)

Det har været vores antagelse, at hvis vi forsøgte at se bort fra vores forforståelse og erfarede viden, at vi i mødet med vores informanter vil agere fordomsfrit og intuitivt. Dette anser vi som en relevant metodeovervejelse, da vi i vores forundersøgelser af målgruppen erfarede, at målgruppen ofte føler sig misforstået som opstillet i afsnit 6.2. Dertil er den fænomenologiske tilgang relevant for hvordan vi forstår og fortolker et kvalitativt forskningsinterview, hvori informanterne giver udtryk for deres opfattelse af virkeligheden som de oplever den. (Kvale & Brinkmann, 2015. s. 44). At forstå målgruppens perception i forhold til deres egne oplevelser og mødet med de respektive forvaltninger antog vi, ville styrke vores forudsætninger for at forstå målgruppens problematikker, set ud fra deres egen perspektiv.

⁴ Teksten er udarbejdet i forbindelse med modul 12 opgaven.

7.2 Hermeneutisk tilgang.

Den hermeneutiske tilgang har vi valgt til fortolkning af den viden og empiri, vi har indhentet i projektperioden. Dette blev gjort med en antagelse om, at vi derved arbejder systematisk med den indsamlede empiri og viden, da vi i fortolkningen reflekterer over hvordan vi opfatter den viden vi har erfaret os (Kvale & Brinkmann, s. 80).

I Hermeneutikken er 'forforståelse' et centralt begreb. Vores viden bygger på forforståelse, som vi allerede har gjort os. Så den måde vi opnår ny viden og den måde vi vælger at tolke ny viden, bygger på baggrund af allerede opnåede forforståelser (Christensen, Jørgensen, Olesen & Rasmussen, 2015 s. 32)⁵.

Vi har i vores refleksioner over vores indhentede empiri forholdt os til de forforståelser, vi havde tillagt os inden projektperiodens start. Vores forforståelser af senfølger er blevet udfordret idet, at vores antagelser om målgruppens problematik og deres egen forhold til denne, har vist sig at divergere fra vores daværende forforståelse af problematikken. Vores daværende forforståelser byggede på en antagelse om, at borgere der havde været udsat for seksuelle overgreb og lider af senfølger heraf, ville foretrække ikke at blive italesat som overlever af seksuelle overgreb eller senfølge ramt. Vores indsamlede viden og empiri udfordrede denne forforståelse. Da vi i vores interview med målgruppen, samt interesseorganisationen Spor er blevet bekendt med viden som indikere, at der i italesættelsen af deres problematik lægger en anerkendelsen af deres sociale problem.

Vi har som socialrådgivere givetvis et andet udgangspunkt og dermed andre forforståelser, end en erfaren socialrådgiver der har arbejdet med problematikken senfølger længe. Vi har f.eks. ikke samme erfaring med hvordan indsatserne fungerer for målgruppen i praksis, og vores forforståelser byggede i høj grad på et videns teoretisk udgangspunkt. Den hermeneutiske tilgang gør, at vi kan analysere vores interview ud fra hvilken kontekst informantens *fortolkningshorisont* er blevet skabt i. (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 80-81)

⁵ Teksten er udarbejdet i forbindelse med modul 12 opgaven.

Dette antager vi som den grundlæggende pointe ved den hermeneutiske tilgang, nemlig at mennesker er forskellige qua deres liv og erfaring, og dermed kan anskue og fortolke samme situation eller objekt forskelligt. Denne metodiske overvejelser mener vi, danner grundlaget for at kunne analysere på målgruppens oplevelser af mødet, med de respektive forvaltninger.

7.3 Uddybning af valg af metode til interview.

Den semistrukturerede tilgang i vores interview valgte vi med afsæt i, at denne tilgang antageligvis ville kunne sikre, at vi ville opnå en viden og indsigt i de problemstillinger der udgør udfordringerne for vores informanter. Dette mener vi styrker vores forudsætninger for, at få vores problemformulering besvaret (Kvale & Brinkmann, 2015, s.49).

Vores valg af det semistrukturerede interview byggede på metodiske overvejelser omkring, at valget af denne tilgang ville skabe plads til, at vi i interviewene kunne udforske interessante problemstillinger der kunne dukke op undervejs. Dertil var det vores antagelse, at valget af en semistruktureret tilgang ville sikre, at interviewet ville flyde naturligt og vores informanter ville opleve mindre pres for at svare "korrekt". Den semistrukturerede tilgang blev dertil valgt med en antagelse om, at det ville give mulighed for anvendelse af den fænomenologiske tilgang, hvor vi får mulighed for at observere vores målgruppe objektivt, da det er nødvendigt i et kvalitativt forskningsinterview. Dette kommer til udtryk i følgende udsagn: "*(..) at lytte til eksplicitte beskrivelser og til de udtrykte meninger såvel som til det, der siges,, mellem linjerne*" (Kvale & Brinkmann, 2015, s.48).⁶

I arbejdet med, at udvælge vores informanter har vi haft en kritisk tilgang. Det har været vigtigt for os, at vores informanter havde den relevante viden for, at kunne besvare de problemstillinger vi søger svar på. Det var derfor af indgående betydning, at de havde en relevant baggrund og kendskab til målgruppen og arbejdet med denne. Vi har valgt, at interviewe en socialrådgiver med stor erfaring i arbejdet med målgruppen, både i den

⁶ Teksten er udarbejdet i forbindelse med modul 12 opgaven.

offentlige og private sektor. Dertil har vi interviewet formanden Helle Borrowman fra Landsforeningen Spor, som er Danmarks største interesseorganisation inden for området. Helle har selv været udsat for seksuelle overgreb, og ligeledes arbejdet med borgere der lider af senfølger. Det har været særlig vigtig for os, at de valgte informanter repræsenterede forskellige aspekter af arbejdet med senfølger.

I planlægningen af interviewet med målgruppen var der flere metodiske overvejelser i spil, herunder at vores informant følte sig så tryk som muligt, da personer i vores målgruppe ofte har oplevet tillidsbrud (Socialstyrelsen, 2013). Derfor var betingelserne for interviewet udarbejdet i samarbejde med vores informant, så det blev tilrettelagt således, at informanten kendte spørgsmålene på forhånd. Dette var vi dog opmærksomme på, kunne reducere mængden af impulsive svar og gøre interviewet mindre autentisk. Dette vejede vi op imod målgruppens udfordring ved, at genople situationer der kan forekomme traumatisk for dem, samt den store fysiske udfordring dette kunne afstedkomme.

Vores interview med målgruppen, samt de andre informanter blev optaget på en mobil lydoptager med ønsket om transskriptioner af interviewene. Dette blev gjort med henblik på, at styrke vores analytiske arbejde i besvarelsen af projektets problemformulering.

7.4 Ethiske overvejelser.

Da vi påbegyndte vores BA-projekt havde vi formålsetikken for øje. (Aadland, 2000, s. 72) Denne havde vi på baggrund af, at vi havde et klart formål med hvilke data vi ville indsamle til vores projekt. Da vi skulle igangsætte vores dataindsamling fra målgruppen havde vi derudover dydsetikken for øje. Dette på baggrund af, at dydsetikken tager afsæt i, at ikke alle situationer er ens og konsekvensberegningerne heraf kan differentiere. Herudover sætter dydsetikken fokus på den udrustning og moral den handlende har (Aadland, 2000, s. 74-75)

Under vores interview blev vores informant tydeligt berørt over, at skulle italesætte sine oplevelser med de respektive forvaltninger. I denne situation så vi os nødsaget til, at skulle tage vores valg af etiske tilgang op til overvejelse. Dette set i forhold til, vores første etiske overvejelser om brug af formålsetikken og herefter dydsetikken set i forhold til indsamling af vores empiri. Vi havde en antagelse om, at hvis vi benyttede formålsetikken ville risikere at, at skabe en distancering fra borgeren ved insisterende at fastholde os til at udlede de svar vi behøvede uden hensyntagen. Dydsetikken blev derfor anvendt da vi anskuede, at vi havde den fornødne udrustning til, at håndtere situationen. Gennem vores sekundære empiri indsamling havde vi tilegnet os viden om, at målgruppen var sårbar, og vi tog dermed hensyn i forhold til at målgruppen havde traumatiske oplevelser der kunne risikere at blive genoplivet ved eksempelvis berøring.

Ved udarbejdelsen af opgaven blev vi yderligere udsat for et etisk dilemma. Dette i forhold til, at vores informant fra målgruppen havde et ønske om, at stå frem med eget navn. Da vi med vores respekt for denne målgruppe havde et ønske om, at give hende denne omsorg, blev vi hevet ind i omsorgsetikken. Vi måtte dog sande, at vi jf. Forvaltningsloven § 27 (Retsinformation, 2014) blev nødsaget til at erkende, at vi ikke kunne opfylde dette ønske. Vi fulgte hermed de pligtetiske overbevisninger hvorpå de offentlig gældende regelsæt var udslagsgivende. (Aadland, 2000, s. 72) Ud fra disse etiske dilemmaer blev vi bekræftet i, at vores evne til at navigere rundt i etiske overvejelser hænger godt sammen med, at dette er et af socialrådgiverens fælles elementer.

8. Anvendt teori.

8.1 John Bowlby.

John Bowlby var en engelsk psykiater og psykoanalytiker. Bowlby var bl.a. inspireret af den etologiske tankegang, da han udviklede sin tilknytningsteori. (Riis-Hansen, 2016, s. 35). Bowlbys tilknytningsteori opnåede stor anerkendelse, og hans bidrag til

udviklingspsykologien har opnået vedvarende indflydelse på måden psykologien forstår nære relationer mellem mennesker (Riis-Hansen, 2016, s. 34-35).

Vi anvender John Bowlbys udviklingsteori for at kunne forstå målgruppen, i mødet med socialrådgiveren og de respektive forvaltninger. Vi mener, at en forståelse af målgruppens reaktionsmønstre, vil være af afgørende betydning for at besvare projektets opstillede problemstillinger. Vi vælger, at inddrage Bowlbys teori om tilknytningsforstyrrelser, samt hans teori om de indre arbejdsmodeller.

Tilknytningsmønstret mener vi er særlig interessant for, at kunne forstå målgruppens mestringsstrategier, da målgruppens relationer til tidligere omsorgspersoner, kan medvirke til en forståelse af de nuværende reaktionsmønstre (Riis-Hansen, 2016, s. 36).

Bowlby har sammen med andre forskere forsøgt at afdække, hvorledes den tidlige forældre og barn relation påvirker barnet og ikke mindst kvaliteten, af de relationer de skaber senere hen i livet. Bowlbys forskning antyder et resultat hvorpå, at den måde et barn danner relationer med sine omsorgspersoner på, danner et indre mønster for, hvordan barnet senere i sit liv vil søge sociale sammenhænge og knytte relationer (Riis-Hansen, 2016, s. 47). Bowlby argumentere for, at begrebet tilknytning relatere til hvor vigtig betydningen af den tætte relation mellem barn og omsorgsperson er. Ifølge Bowlby, så vil en dårlig og ikke særlig tæt relation mellem barn og forældre, med stor sandsynlighed medføre alvorlig og permanent skade på personligheden (Riis-Hansen, 2016, s. 53).

Vi har som tidligere beskrevet fastlagt vores målgruppe afgrænsning til, at borgernes senfølge problematik er kendt af de respektive forvaltninger. Det er bl.a. gjort på baggrund af, at vi i forhold til at kunne analysere os frem til de muligheder og udfordringer i det sociale arbejde med målgruppen finder det nødvendigt, at forstå baggrunden for de omsorgssvigt de har været udsat for. Bowlby argumentere for, at barnet danner hvad han betegner som 'indre arbejdsmodeller'. Dette forekommer når f.eks. barnet og moren i samspil skaber erfaringer, som barnet internalisere. Bowlby mener, at når først disse arbejdsmodeller er skabt, så har det afgørende betydning for, hvordan barnet opfatter sig selv og dets forventninger til samspillet i andre relationer (Riis-Hansen, 2016, s. 39).

Ud fra dette argumenteres der for, at de første relationer danner et mønster for relationer senere i livet. (Riis-Hansen, 2016, s. 40). Dette set i relation til vores projekt, hvori en analyse af mødet mellem socialrådgiveren og målgruppen vil hjælpe os med at belyse hvilke muligheder vi har for at styrke socialrådgiverens forudsætninger for, at forstå målgruppens reaktionsmønstre. Ved at socialrådgiveren forstår målgruppens individuelle reaktionsmønstre, antager vi, at det vil styrke socialrådgiverens forudsætning for, at tilrettelægge indsatser baseret på den enkelte borgers særegne problematikker.

8.2 Axel Honneth.

Axel Honneth er en tysk professor og filosof fra 1949. Han anses i dag som den førende repræsentant for tredje generation af den såkaldte Franfurterskole, der siden sin grundlæggelse har udgjort et intellektuelt kraftcenter i europæisk filosofi (Willig, 2003).

Vi har tænkt os, at anvende Axel Honneths teori om anerkendelse. Det gør vi med henblik på, at kunne analysere målgruppens oplevelser af de respektive forvaltningers forståelse, af målgruppens problematikker. Vi mener, at Honneths teori om anerkendelse kan give os en indsigt og forståelse af, hvordan vores målgruppe kan reagere som resultat af manglende anerkendelse af deres senfølge problematik. Det vil i vores analytiske arbejde give os redskaber til, at kunne fortolke målgruppens beskrivelser af mødet med deres socialrådgiver, samt andre aktører.

Axel Honneths anerkendelsesteori bygger på, at individet skal anerkendes på tre forskellige sfære, for at opnå den selvrealisering der ifølge ham, står i ledtog med det gode liv. (Willig, 2003). De tre sfære som Honneth nævner er:

- Privatsfæren.
- Den retslige sfære.
- Den solidariske sfære.

Vi mener, at ved en analytisk bearbejdning af vores data sammenholdt med Honneths tre sfære, at det giver os mulighed for, at identificere de muligheder og udfordringer vi som socialrådgivere oplever, i det sociale arbejde med målgruppen. Dette skal ses i forhold til at føle sig anerkendt, og dermed kunne opbygge en god relation, hvilket kan anses som grundlaget for et godt samarbejde - borger og socialrådgiver imellem (Røkenes & Hanssen, 2009, s. 16).

Teorien om anerkendelse skal anses som et normativt ideal for det gode liv (Willig, 2003). Dette aspekt anser vi som væsentligt, da forståelsen af borgerens behov i mødet med socialrådgiveren, vil styrke vores analytiske kompetencer til formål, at få besvaret BA-projektets opstillede problemstillinger. Dertil har vi, i vores forarbejde med projektet erfaret, at problematikken senfølger ikke bliver anerkendt som diagnose, og at den manglende anerkendelse kan opleves problematisk for målgruppen. Med udgangspunkt i Honneths anerkendelsesteori vil vi have forudsætningerne for, at skabe en indsigt i målgruppens oplevelse af verden som de oplever den.

8.3 Jody Hoffer Gittell.

Jody Hoffer Gittell er en amerikansk forsker der har en ph.d. i management. Gittells forskning fokuserer på samarbejde og koordinering mellem forskellige faggrupper på arbejdspladsen (Gittell, 2012, s. 38-39).

Vi har valgt at inddrage Gittells teori - relationel koordinering, da vi antager, at den i vores analytiske arbejde vil klargøre hvilke udfordringer og muligheder, vores målgruppe oplever som følge af et tværfagligt og-eller tværprofessionelt samarbejde. (Gittell, 2012, s. 32) Gittells begreb relationel koordinering betyder en koordinering af arbejde, ved hjælp af fælles sprog, fælles mål og gensidig respekt. På dansk anvendes ofte betegnelsen tværfaglig koordinering, men vi anvender begrebet relationel koordinering, fordi det mere retteligt beskriver essensen i hendes tilgang (Gittell, 2012, s. 29). Vores målgruppe er afgrænset til borgere med senfølger, som er kendt af de respektive forvaltninger.

Vi anser det derfor som sandsynligt, at vores målgruppe har oplevet at indgå i et tværfagligt og-eller tværprofessionelt samarbejde. Vi mener derfor at det kan antages, at mange informationer om målgruppen er blevet bearbejdet og delt mellem forskellige forvaltninger. Da vi i vores analyse vil beskæftige os med hvilke muligheder og udfordringer vores målgruppe oplever i det tværfaglige og-eller tværprofessionelle samarbejde, anser vi det som vigtigt, at kunne forstå de arbejdsgange og videregivelse af informationer der forekommer i det tværfaglige og-eller tværprofessionelle aspekt. Fundamentet i teorien relationel koordinering er relationerne (Gittell, 2012, s. 34). Vi har i vores interview af en socialrådgiver, der arbejder tværprofessionelt med målgruppen oplevet, at der bliver givet stærkt udtryk for en manglende koordinering inden for indsatserne rettet mod vores målgruppe. Vores generelle indtryk har været, at der i det tværfaglige og-eller tværprofessionelle arbejde med vores målgruppe kan opstå udfordringer der beror på dårlig kommunikation. Teorien relationel koordinering vil i vores analytiske arbejde styrke forståelsen for de udfordringer der kan opstå, samt kunne styrke vores identifikation af muligheder, der vil forbedre målgruppens oplevelser af det tværfaglige og-eller tværprofessionelle samarbejde.

9. Interview.

9.1 Interview med ekspert.

Vi har interviewet Anja Vinsten, der er socialrådgiver og arbejder hos CSM Syd. Anja har gennem flere års arbejde direkte eller indirekte med målgruppen, opnået en specialiseret viden om borgere der har været udsat for seksuelle overgreb og som lider af senfølger heraf. De sidste knap to år har hun arbejdet i CSM Syds rådgivnings sektion, hvor hun dagligt har kontakt til målgruppen.

CSM Syd har en samarbejdsaftale med Odense kommune, hvorledes at det tværprofessionelle samarbejde med målgruppen bliver anvendt. Vi anser dermed Anja som ekspertkilde indenfor arbejdet med målgruppen.

9.2 Interview med målgruppen.

Vi har interviewet en borger fra målgruppen, som vi vil benævne Louise jf. Forvaltningsloven §27 om tavshedspligt (Retsinformation, 2014). Louise på 25 år har været udsat for seksuelle overgreb som barn. Hun har været tilknyttet det offentlige system, siden hun var barn og er stadig en del af det. Hun står udenfor arbejdsmarkedet bl.a. på baggrund af de senfølger hun har efter de seksuelle overgreb. Louises overgrebsproblematik har været kendt af de respektive offentlige forvaltninger fra før hun overgik til voksenregi, og hun kan dermed give førstehåndsberetninger vedrørende sagsbehandlernes ageren i forhold til hendes senfølger. Louise anses som en stærk repræsentant for målgruppen, da hun er åben i forhold til hendes historie og var villig til at give os indsigt i alle aspekter af hendes historie, hvilket dermed giver os et indblik i det system hun har befærdet sig i, i så mange år.

9.3 Interview med interesseorganisation.

Vi har interviewet Helle Borrowman der er leder for interesseorganisationen SPOR (Landsforeningen for voksne med senfølger af seksuelle overgreb). Spor er en landsorganisation der arbejder for at synliggøre og forbedre forholdene for voksne med senfølger. Helle Borrowman har gennem en lang årrække arbejdet på frivillig basis i et støttecenter for incestramte, samt arrangeret synlighedsdagen og andre arrangementer med formålet om, at styrke indsatsen overfor målgruppen. Derudover har Helle engageret sig i det politiske arbejde med målgruppen, hvor hun i sin kapacitet som formand, har bidraget til folketingshøringer etc. Helle har selv været udsat for seksuelle overgreb, og kan derfor se problematikken ud fra flere perspektiver. Hun anses dermed som ekspertkilde i denne opgave, da hun har indsigt i målgruppens problematikker, både som privat og professionel.

10. Analyse.

10.1 Målgruppen oplevelser af de respektive forvaltningers, samt socialrådgiverens håndtering af deres senfølgeproblematik.

Vi anvender Honneths teori om anerkendelse til at analysere os frem til en forståelse af, hvordan målgruppen har oplevet deres problematik senfølger blive håndteret. Dertil vil vi inddrage Bowlbys teori om tilknytning, for at kunne forstå baggrunden for målgruppens reaktionsmønstre.

Hvis man kigger på socialrådgiverens fælles elementer, så er en af dem kommunikation. Kommunikation kan vise sig, at være et bærende element som vores informant Louise efterspørger. Hun har været i systemet i mere end 16 år, men til trods for det, så er der ingen der nævner begrebet senfølger. Den manglende anerkendelse, og mangel på kommunikation mellem borger og professionel, kommer også til udtryk i Louises svar på, om emnet senfølger opleves tabuiseret blandt socialrådgivere:

“Det er jo det systemet generelt bærer præg af, denne her berøringsangst, at man ikke tør sætte sig ned og sige, at man kan læse i dine papirer, at du har været udsat for seksuelle overgreb i din barndom. Hvordan påvirker det dig i dag? Stil mig dog for helvede det spørgsmål, så kan det dog være at du kan lære mig at kende. Men det gør man ikke, og der er heller ikke henede - så vidt jeg ved, nogle tilbud ift. senfølgeproblematikken. Men det er jo også fordi, at det er en kasse der ikke er anerkendt i psykiatrien, og det er heller ikke en kasse der er anerkendt i vores samfund generelt, men heller ikke i det kommunale. Så det er sådan en elefant i lokalet, som vi ikke ved hvordan vi skal klassificere” (Louise - borger)

Det er tydeligt at dette skaber stor frustration for Louise, da hun føler at de ikke bare negligere problematikken, men helt vælger at undlade at tale om det.

Hvis socialrådgiveren på den respektive forvaltning havde italesat de seksuelle overgreb og dermed senfølge problematikken, kunne man antage at vedkommende havde haft mulighed for, at opnår større forståelse for Louise. Kommunikationen kunne heri ligge i samspillet med Axel Honneths anerkendelsesteori. Den manglende anerkendelse af problematikken synes, at være et generelt problem. Formanden for Spor, Helle Borrowman der tidligere selv har været udsat for seksuelle overgreb, giver udtryk for at målgruppen generelt oplever manglende anerkendelse hos fagpersoner.

Helle opstiller dog også et etisk dilemma som socialrådgiveren og de respektive forvaltninger må antage, at skulle have for øje hvis problematikken italesættes:

“ (...) Men til gengæld er det retraumatiserende for borgeren. Man kommer ind i alle de gamle følelser, og bliver ikke hevet ud igen. Men der er mange af os, der oplever det her med at hvis du er kommet i kløerne på systemet så skal du fortælle din overgrebs historie om og om igen. Det kan godt være at det ikke altid er til din socialrådgiver, men så er det til læge - til lægeudtalelser, til psykiater og deres udtalelser og alt muligt andet. Jeg var lige sammen med en kvinde i dag, som sagde at hun havde opdaget at hun kunne sige; “Det vil jeg ikke tale om længere, du må læse det i mine papirer. ” Så det er blevet beskrevet tusinde gange, og det er jo sundt og godt at hun er nået dertil. Men alle de gange hun har måtte fortælle sin historie om og om igen, må have været forfærdeligt”

(Helle Borrowman - Spor)

Italesættelsen af problematikken kan ifølge Helle anskues, som en 'retraumatisering'. Dermed kan det stille store krav til socialrådgiverens viden om det teoretiske grundlag for denne målgruppe, og yderligere at kommunikationen mellem de respektive fagprofessioner udviser en respekt i forhold til, at målgruppen ikke skal genfortælle sine traumatiske oplevelser om og om igen.

Axel Honneth fremhæver bl.a. i sin teori om anerkendelse, at individet skal anerkendes i privatsfæren (Willig, 2003). I privatsfæren opnår individet anerkendelse fra familie og nære relationer. Dette element kan mangle hos målgruppen, da man kan antage at deres primære omsorgspersoner ikke har formået, at kunne tilføre dem denne

anerkendelse. Dette kan resultere i, at individet ikke kan håndtere at træde ud i en konfliktfyldt verden (Willig, 2003). Med denne viden ville man som socialrådgiver så kunne antage vigtigheden af, at anerkende målgruppen inden for de respektive sfære så vidt som muligt.

Eftersom at der er indikationer på, at senfølge problematikken ikke er et anerkendt eller italesat emne, kan der være en formodning om, at socialrådgiveren anskuer målgruppens problematikker gennem andre kendte psykosociale problemer. Denne antagelse deler vores informant for målgruppen Louise. Hun giver udtryk for, at hun ofte ikke føler, at hun passer ind i kasser som de respektive forvaltninger deler borgerne op i. Yderligere giver hun udtryk for, at hun bliver mødt af fordomme om hvordan hun er som menneske, og at hun føler, at hun bliver anset som en diagnose:

“Jeg har haft diagnoser fra skizofreni til borderline til PTSD - den er jeg så helt enig i, OCD, maniodepressiv osv. Faktum er, at jeg ikke fejler noget. Jeg har bragende ADHD, og symptomerne

på ADHD og senfølger minder ekstremt meget om hinanden, men i systemet anerkender man ikke - det psykiatriske system, at der er noget der hedder senfølger. Man vil hellere kalde det borderline, for det er meget nemmere” (Louise - borger)

Ud fra Louises udsagn kan det antages, at fagprofessioner har svært ved, at få målgruppen med senfølger til at passe ind i det offentlige systems kategorisering af borgere. Hvis man stiller dette op mod Honneths anerkendelsesteori kan der argumenteres for, at målgruppen ikke oplever anerkendelse i den retslige sfære (Willig, 2003). Målgruppen får ikke legitimeret sine senfølge problematikker, som en enkeltstående problematik der dog kan have flere psykosociale problemstillinger forbundet med sig. Den manglende anerkendelse kan derudover medvirke til, at målgruppen ikke bliver vejledt ordentligt i forhold til deres rettigheder. Det kan antages, at socialrådgiveren dermed vil kunne benytte andre initiativer inden for andre problematikker, for at finde en indsats der synes at burde virke. Dette oplever Louise

også, da hun bliver tilbudt et recovery ophold gennem psykiatrien. Dette er det eneste tilbud hun har fået, som skulle være målrettet hendes senfølge problematik. Her beskriver hun, at hun sad sammen med folk der havde andre diagnoser som skizofreni osv., og yderligere hvordan hun fik overbevist sig selv om at hun nok passede ind i samme kategori som de andre der var tilknyttet opholdet. På baggrund af Louises udtalelser kan man antage, at tilbuddet ikke havde den ønskede effekt men derimod gav Louise en oplevelse af, at mangle anerkendelse i den solidariske sfære (Willig, 2003).

Anerkendelse i den solidariske sfære er ifølge Honneth, når individet føler sig værdsat og som en integreret del af samfundet (Willig, 2003). Kigger man på Landsforeningen Spor, så har de i mange år arbejdet for at synliggøre senfølger i samfundet. Landsforeningens Spors arbejde kan anses som en kompetent medspiller i arbejdet for, at få synliggjort problematikken i samfundet. Opnår målgruppen denne form for legitimering af deres problematik i samfundet, så ville målgruppen muligvis føle sig mere anerkendt og som en integreret del af samfundet. Når problematikken ikke bliver anerkendt af fagprofessioner, kan det anskues at det respektive samfund har sværere ved, at imødekomme den anerkendelse af målgruppen der ligger i den solidariske sfære.

Hvis man sammenholder disse udtalelser fra ovenstående, kan man anskue at målgruppen ikke bliver anerkendt på flere forskellige niveauer.

På makro niveau opleves der ikke en forståelse for selve problematikken, hverken de psykiske, fysiske eller behandlingsmæssige konsekvenser der kan forekomme. Den form for anerkendelse beskæftiger Landsforeningen Spor sig især med bl.a. set i forhold til synlighedsdagen og deltagelse i folketingshøringer angående problematikken.

På meso niveau oplever Louise ikke anerkendelsen fra de respektive forvaltninger, idet hun har en oplevelse af, at forvaltningerne har et ønske om, at senfølge problematikken skal passe - ifølge Louise ned i en bestemt kasse. Dette kan muligvis skade relations dannelsen mellem borger og sagsbehandler, og yderligere give en mistillid til den generelle håndteringen af Louises senfølger på tværs af de respektive forvaltninger.

På mikro niveau oplever hun, at de tilbud hun bliver tilknyttet ikke er målrettet hendes problematik.

Herudover oplever hun, at den manglende viden inden for området gør, at hendes senfølger ikke bliver italesat af socialrådgiveren på baggrund af berøringsangst, der kan bunde i manglende viden. Det gør at hun føler, at der heller ikke på dette niveau er anerkendelse at hente.

Ud fra disse udsagn og analyser, kan man anskue ud fra Honneths teori, at målgruppen mangler anerkendelse inden for de forskellige sfære. Derudover kan man antage, at socialrådgiveren ved manglende viden om senfølger, mister muligheden for, at tilrettelægge nogle indsatser der anerkender problematikken. Den manglende anerkendelse kan være medvirkende til, at målgruppen bliver distanceret fra skabelsen af egen identitet (Willig, 2003). Hvis målgruppen blev anerkendt inden for de respektive sfære, ville det ifølge Honneth kunne styrke deres forudsætninger for, at de vedligeholder den fundamentale selvtillid der er nødvendig for, at de kan navigere i andre fællesskaber og samfundsmæssige sammenhænge (Willig, 2003). Herudover kan det ifølge Honneth antages, at målgruppen ved manglende anerkendelse, vil mangle den individualisering som gør, at individet kan komme overens med sit indre (Willig, 2003).

For at kunne forstå hvorfor målgruppen reagere som de gør, vælger vi at anvende Bowlbys tilknytningsteori. Bowlby mener, at en god tilknytning mellem omsorgsperson og barn, skaber tryghed. Hvis omsorgsperson derimod er fraværende eller utilgængelig, så kan det efterlade barnet meget sårbart, og yderligere give en følelse af forladthed (Riis-Hansen, 2016, s. 36). Hvis man holder dette op med Louises fortællinger om sit liv, så kan man anskue at hendes omsorgsperson ikke har formået at skabe den gode tilknytning mellem dem. Dette kan have resulteret i - ifølge Bowlby, at Louise føler sig sårbar og efterladt alene med sine senfølger. Denne følelse af forladthed som Bowlby beretter om, kan muligvis sættes i kontekst med den følelse som hun får, da hun møder de respektive forvaltninger, der angiveligvis ikke forstår hendes problematikker.

Bowlby mener, at det tidlige tilknytningsforhold videre bringes ind i nye relationer, hvilket kan have betydning for, hvordan hun oplever mødet med de respektive forvaltninger.

Louise beretter om, at hun gennem sit forløb oplever, at de respektive forvaltninger ikke kommunikerer indbyrdes. På baggrund af den manglende kommunikation er målgruppen nødsaget til, at skulle genfortælle sine oplevelser af flere gange. Dette har som tidligere nævnt vist sig, at kunne få målgruppen til at opleve traumer fra barndommen. Dette sammenholdt med den tidlige opvækst kan argumentere for, at der er tilegnet sig nogle indre arbejdsmodeller som kan anses for, ikke at være hensigtsmæssige.

Disse arbejdsmodeller indeholder forventninger og overbevisninger om ens egen og andres menneskers adfærd (Riis-Hansen, 2016, s.39) Disse modeller kan være med til, at give os et indblik i, hvorfor målgruppen reagerer som de gør. Bowlby argumentere for, at disse indre arbejdsmodeller kan ved en uhensigtsmæssig tilknytning synes sværere, at bryde idet de også kan have *defensiv informationsprocessering*. (Riis-Hansen, 2016, s. 40)

Den defensive informationsprocessering går ifølge Bowlby ud på, at afværge perceptioner, følelser og tanker som ellers ville være uudholdelige for målgruppen. (Riis-Hansen, 2016, s. 40). Dette kan bakkes op af Anja Vinstens syn på, hvordan målgruppen håndtere at snakke om sine problematikker:

“De fleste af dem jeg taler med, de siger at de har skubbet det væk. Nogle har slet ikke været klar over det, og så dukker det op. Så starter det som fornemmelser, og tænker måske: “ Hmm... Er der sket et eller andet. Jeg kan hvert fald mærke, at jeg reagerer når min kæreste rør mig på den måde” Men de fleste har skubbet det væk. Nogle har også vidst det, men hver eneste gang at de har kommet i tanke om det, så har de tænkt at det ikke passede, og at det var deres fantasi, og på den måde skubbet det væk fordi, at det nok er for svært at håndtere, og på et tidspunkt kammer det over” (Anja Vinsten - Socialrådgiver)

Dette udsagn kan bakke op, om Bowlbys teori om den defensive informationsprocessering. Målgruppen skubber sine oplevelser og traumer væk, fordi de ved at italesætte det kan have risikoen for, at blive sat tilbage i sine traumer. Bowlby mener, at denne strategi som målgruppen anvender tjener på et *selvbeskyttende* formål på kort sigt.

Han mener dog, at det senere hen kan komme til at forstyrre evnen til, at omdanne og udvikle nye arbejdsmodeller idet de eksisterende tjener et beskyttende formål for individet. (Riis-Hansen, 2016, s. 40)

En af disse arbejdsmodeller kom til udtryk under vores interview med målgruppen. Her fortæller vores informant om en episode, hvor hun under en samtale med sin socialrådgiver havde brug for en pause, hvorefter hun går ud på toilettet. Den respektive socialrådgiver går ud efter hende, og det ender med at hun står og råber af socialrådgiveren. Dette kan ifølge Bowlby være et reaktionsmønster som målgruppen har tilegnet sig gennem sine indre arbejdsmodeller. Bowlby anskuer, at de tilegnede arbejdsmodeller tjener det beskyttende aspekt for målgruppen, heri kan man se sammenhængen i deres reaktionsmønstre overfor de respektive forvaltninger. Disse kan yderligere være styret af defensive adfærdsstrategier. De defensive adfærdsstrategier afspejler tilknytningsadfærden fra den primære omsorgsperson. Ifølge Bowlby så vil den adfærd omsorgspersonen afføder sit barn med videregives (Riis-Hansen, 2016, s. 41). Denne adfærd vil - ifølge Bowlby indlejres i barnet og styrke deres forudsætninger for valg af indre arbejdsmodeller. Det kan derfor anskues, at vores informant kan have haft en udadreagerende og utryg barndom, som i mødet med socialrådgiveren afspejles i hendes valg af adfærd under konfrontationen med socialrådgiveren.

Hvis man sammenholder Honneths anerkendelsesteori og Bowlbys tilknytningsteori kan der dermed anskues nogle forhold som gør sig gældende i mødet med de respektive forvaltninger, og hvorpå målgruppen anser disse. Den manglende anerkendelse, og risiko for manglende personlige identitet kan skabe et modsætningsforhold når målgruppen møder forskellige fagprofessioner. Hvis målgruppen på den ene side har problemer med skabelsen af egen identitet, vil det givetvis kunne give socialrådgiveren og de respektive forvaltninger problemer med, at indgå i en konstruktiv relation. Vi anskuer på baggrund af dette, at det kan være udfordrende for socialrådgiveren hvis deres vidensgrundlag er begrænset, at opstille de nødvendige ressource tiltag for målgruppen.

Denne mangel på viden kan dermed have skabt udfordringer for socialrådgiveren, hvis der er sværet til en bestemt teori, metode eller rutine, som har reduceret målgruppen til et objekt. (Røkenes & Hanssen, 2009, s. 14)

10.2 Delkonklusion.

Vi mener, at man med Honneths teori om anerkendelse sammenholdt med vores informanternes udsagn, kan finde en begrundet argumentation for, at målgruppen ikke finder anerkendelse på flere forskellige niveauer og sfærer. Baggrunden for dette, kan man finde i socialrådgiverens manglende viden indenfor området, og derudover manglende tiltag fra forvaltningens side i forhold til tilbud, der er rettet mod senfølge problematikken. Den manglende viden kan dermed resultere i, at målgruppen oplever en berøringsangst, og en sygeliggørelse fra socialrådgiveren og de respektive forvaltningens side. Der kan dog ligge et etisk dilemma i, om hvorvidt socialrådgiveren skal berøre emnet senfølger i forhold til traumatisering af målgruppen.

Herudover er der meget der indikerer, at de omsorgssvigt vores målgruppe har oplevet i barndommen, har haft en stor betydning for de relationer de danner senere hen i livet - herunder relationen til socialrådgiveren og andre myndighedsudøvere. Disse kan komme til udtryk ifølge Bowlby, i de indlejrede arbejdsmodeller, som kan være svære at omstrukturere til det positive. Den manglende anerkendelse målgruppen oplever mener vi, vil forstærke allerede dybt ufunktionelle indre arbejdsmodeller. Vi mener på baggrund af dette, at måden de oplever deres problematik blive håndteret på, er et udtryk for de massive omsorgssvigt målgruppen allerede en gang har oplevet.

10.3 De fordele og udfordringer der opstår for målgruppen som følge af et tværfagligt og-eller tværprofessionelt samarbejde.

Vi anvender Jody Hoffer Gittells teori om relationel koordinering til, at analysere os frem til hvilke fordele og udfordringer der kan gøre sig gældende ved det tværfaglig og-eller tværprofessionelle samarbejde.

Som tidligere nævnt, har den nu forhenværende psykologordning haft en dokumenteret virkning, i arbejdet med senfølger. Psykologordningen var en tværfaglig og tværprofessionel indsats der var dokumenteret virksom, som vores målgruppe kunne benytte i landets afsides liggende kommuner (Socialstyrelsen, 2015). Vores sekundært indsamlede empiri, samt interview med målgruppen og interesseorganisationen Spor indikerer, at nedlæggelsen af psykologordningen har forstærket de demografiske udfordringer vores målgruppe oplever.

Dette giver os derfor en indikation af, at målgruppens bopæl har en grundlæggende betydning for, hvilken hjælp de har mulighed for at få. Dette sammenholdt med, at de respektive centre der arbejder med senfølger, er lokaliseret i de større danske byer. Dertil så arbejder centrene ud fra forskellige faglige forudsætninger og forskellige tilbud, med udgangspunkt i forskellige seksuelle overgreb, f.eks. voldtægt (Socialstyrelsen, 2015, s.7-8). Set ud fra den anskuelse, er der reelt kun tre centre der direkte henvender sig til målgruppen og yder en individualiseret behandling for senfølger. De tre centre, CSM centrene (Center for seksuelt misbrugte), er ligeledes centraliseret i de større byer, hvorved det kan antages at borgere der befinder sig i de afsides liggende kommuner, har en logistisk udfordring. Der findes i dag ikke et samarbejde med de afsides liggende kommuner, hvorved deres ekspertise kan deles i et tværfaglig og-eller tværprofessionelle samarbejde om målgruppen. Det eneste eksempel på samarbejde vi har kunnet indhente, er et samarbejde mellem Odense kommunes respektive forvaltninger og CSM syd. Da vi mener at kommunikation er et vigtigt aspekt inden for det tværprofessionelle arbejde, kan det indikere at kommunerne ikke prioritere en vidensdeling på området. Adspurgt til hvorvidt en koordinering vil styrke forudsætninger for allerede eksisterende indsatser svarer Anja Vinsten således:

“Jo helt sikkert. Det ville være at foretrække hvis, der var en form for koordinering så de unge vidste hvor de kunne henvende sig og også få hjælp til det. Der er et par enkelte unge der kommer herop, og

som er fulgt. Ofte er det ikke fra børn- og unge. Det er hvis de har fået en bostøtte eksempelvis ifølge Serviceloven. ” (Anja Vinsten - Socialrådgiver)

Sammenholdt med ovenstående mener vi, ligeledes at kunne udlede en udfordring vi kan antage er relevant. Hvilket er, at der f.eks. hos CSM Syd i behandlersektionen, er en ventetid på op til tre år. Dette kan indikere en risiko for, at kunne svække målgruppens forudsætninger mod, at opnå en relevant hjælp baseret på deres individuelle problematikker. Selvom at der i CSM syd foreligger et samarbejde med Odense kommune, så oplever socialrådgiveren Anja Vinsten, at hun alligevel til tider må gribe ind i sager med frustrerede borgere, hvor der opleves samarbejdsvanskeligheder. Dette beskriver Anja Vinsten således:

“(..)Langt de fleste tilfælde hvis samarbejdet er lidt fastkørt så kan vi gå ind og sige, at der er noget med tillid når man har været udsat for seksuelle overgreb, og der er noget med autoriteter. Bare det, at være i en relation med en autoritet kan tricke ens senfølge problematik, og man kan sidde og få flashbacks under samtalen. Så vil de fleste sagsbehandlere forstå hvad der sker. Jeg tager med til samtalerne for, at berolige brugeren og samtidig fortælle sagsbehandleren hvad der sker lige nu. ” (Anja Vinsten - Socialrådgiver)

Denne udtalelse mener vi, understøtter vores antagelse om, at et tværfagligt og-eller tværprofessionelt samarbejde kan styrke socialrådgiverens forudsætninger for at hjælpe målgruppen. Den vidensdeling som Anja Vinsten beskriver, kan medvirke til at vi som socialrådgivere forhindre, at traumatisere målgruppen ved dårlig kommunikation. En anden udfordring i det kommunikative aspekt i et tværfagligt og-eller tværprofessionelle samarbejde er, at hvis kommunikation ikke er rettidig, præcis og problemløsende, så vil målgruppen kunne opleve det som et tillidsbrud. Adspurgt hvorvidt hun oplever udfordringer i det tværfaglige og-eller tværprofessionelle samarbejde, har Anja Vinsten svært ved at udpege nogle, hun medgiver dog, at kommunikative vanskeligheder kan være en udfordring.

Dette finder vi meget interessant, idet at vores informant Louise udtaler sig kritisk om

hendes oplevelser af det tværfaglige og tværprofessionelle samarbejde, hun har oplevet. Hun udtaler:

“Jeg er endda indskrevet i noget der hedder integreret psykiatri, dvs. det er et tæt samarbejde med kommunen og psykiatrien. Jeg oplever ikke det samarbejde, jeg har været til et møde i Integreret psykiatri hvor jeg var til en rundbordssamtale for en 5 eller 6 måneder siden måske, hvor der så blev aftalt vi skulle mødes inden for to måneder igen fordi der skulle ske en masse ting. Den person der blev aftalt der skulle gøre det, har så ikke gjort det, og det var så hende personen i psykiatrien.” (Louise - borger)

Dette udsagn bakkes op af Helle Borrowman, der i sin funktion som formand for Danmarks største interesseorganisation inden for området, oplever at mange af deres medlemmer konstant løber panden imod en mur. Hun udtaler om kommunikationen inden for det tværfaglige og tværprofessionelle aspekt:

“Altså der er jo eksempler på folk der en sag i børnefamilieteamet med socialcentret, som af en eller anden grund har nogle problemer med forældre evnerne osv., hvor jobcenteret siger; “Jamen det er vi ligeglade med - fuldstændig ligeglade.” Det vigtigste her, er at få dig tilbage i beskæftigelse, så er det ligemeget om det koster en tvangsanbringelse og det er altså ikke løgn. Jobcenteret har én eneste dagsorden og det er den hurtigste vej tilbage til arbejdsmarkedet og det er ligemeget om den er varig, om du knækker om 3 måneder - ligemeget. Det er ligemeget og det er på bekostning af dit familieliv.” (Helle Borrowman - Spor)

Disse udtalelser sammenholdt med hinanden indikere, at det kommunikative aspekt i det tværfaglige og-eller tværprofessionelle samarbejde oplever udfordringer. Dette kan muligvis ses i den sammenhæng, at problematikken senfølger ikke er en opnået viden de fleste involverede fagpersoner besidder, som analyseret på i afsnit 10.1. Hvis vi i forhold til ovenstående tager udgangspunkt i Gittells teori om relationel koordinering, kan vi

antage, at de respektive forvaltninger ikke har skabt fundamentet for de gode relationer fagfolkene imellem. Dette vil med udgangspunkt i Gittells teori betyde, at de ikke arbejder med et fælles mål for borgeren, og derfor kan der opstå dårlig kommunikation som ikke sikrer et fælles sprog, der udnytter den fælles viden de tilsammen besidder. Dette kan resultere i, at de ikke opnår den gensidige respekt der skal til for at skabe relationer mellem sig, der i sidste ende vil kunne styrke den enkelte borgers forudsætninger for at få relevant hjælp. (Gittell, 2012, s. 32-33)

Louise beskriver endvidere konkrete episoder hvor hun ved skift af sagsbehandlere har oplevet, at de aftaler der burde være blevet noteret ikke er blevet det. Samt at kommunikationen mellem hende - de tilbud hun er tilknyttet og hendes sagsbehandler, ikke er eksisterende. Der er eksempler på mentorgrupeforløb som hun havde afsluttet i samarbejde med sin sagsbehandler, men hvor hendes tilknyttede jobkonsulent ikke har fået den information. Herved kan vi antage, at borgeren bliver fastlåst på baggrund af manglende koordinering mellem de respektive professioner. Det har resulteret i situationer som Louise har oplevet som værende meget stressfyldte, og hvor hun qua nye tillidsbrud genopliver de traumer hun har været udsat for, som beskrevet i afsnit 10.1.

Helle Borrowman udtaler om konsekvenserne af den dårlige kommunikation, der kan forekomme inden for det tværfaglige og tværprofessionelle samarbejde om målgruppen, at det kan være forskellen på liv og død. Hun medgiver at det er sat på spidsen, men at hun har oplevet medlemmer hvis situation er blevet forværret som følge af dårlig kommunikation. Vi mener at kunne udlede på baggrund af dette, at udfordringerne inden for det tværfaglige og tværprofessionelle område primært beror på kommunikative vanskeligheder, og manglende viden om senfølger. Dette giver os en antagelse om, at en samlet enhed gennem tværprofessionel koordinering kunne tydeliggøre helhedssynet i arbejdet med målgruppens senfølge problematik.

Anja Vinsten udtaler sig bl.a. om de forstærkede forudsætninger vores målgruppe kan opnå som følge af et tværfagligt og-eller tværprofessionelt samarbejde således:

“(..)Det styrker helt klart dem der skal træffe beslutninger, som er myndigheden. Deres billede af borgeren og handlemuligheder oplever jeg også bliver styrket, ved at jeg fortæller, hvad jeg kan tilbyde eller de andre steder. Brugeren får større mulighed for mest faglig relevant hjælp gennem det tværfaglige samarbejde.” (Anja Vinsten - Socialrådgiver)

Dette udsagn er med til at underbygge vores antagelse af, at et tværfagligt eller tværprofessionelt samarbejde i forhold til målgruppen kan være præget af udfordringer. Men hvis det er funktionelt og fungerer efter hensigten, så vil det givetvis styrke socialrådgiverens social faglige vurdering, og derigennem sikre, at målgruppen vurderes ud fra det helhedssyn de lovgivningsmæssigt er sikret via retssikkerhedsloven § 5 (Retsinformation, 2016)

10.4 Delkonklusion.

Det er vores klare indtryk, at det tværfaglige eller det tværprofessionelle samarbejde har alle muligheder for, at styrke målgruppens forudsætninger for at kunne håndtere deres senfølger. Vi mener dog at kunne konkludere, at hvis ikke det tværfaglige eller tværprofessionelle samarbejder fungerer efter hensigten, så vil det kunne virke traumatiserende for målgruppen. Da det er vores professionen som socialrådgiver, der skal agere tovholder i et eventuelt tværfagligt eller tværprofessionelt samarbejde, er der helt konkrete ting vi må have for øje. Målgruppen må ikke få en oplevelse af, at det kommunikative aspekt mangler og oplysninger der skulle være blevet videregivet, ikke er blevet det. Det opfatter målgruppen som et generelt tillidsbrud - socialrådgiver og borger imellem. En forudsætning for at det tværfaglige eller tværprofessionelle samarbejde skal fungerer efter hensigten er, at kommunikationen mellem de indbyrdes fagprofessioner skal være rettidig, problemløsende og præcis.

Det vil styrke den enkelte borgeres opfattelse af, at deres senfølge problematik bliver taget alvorligt. Vi kan dog konkludere med al tydelighed, at hvis det tværfaglige eller tværprofessionelle samarbejde fungerer efter hensigten, så får målgruppen den mest relevante hjælp.

10.5 Den viden en socialrådgiver bør besidde i mødet med målgruppen.

Anja Vinsten, formanden for Spor Helle Borrowman, samt Louise vores informant fra målgruppen fortæller om flere forhold, vi som socialrådgiver bør være særlig opmærksomme på, når socialrådgiveren møder målgruppen. Det er viden om disse forhold, vi antager vil styrke de forudsætninger vi kan have, for at vejlede eller rådgive, og som vi antager vil styrke vores socialfaglige handlerum. Vores faglige ballast og forforståelser kan med rette tilskrives stor værdi i mødet med målgruppen, og hvorledes dette bliver kommunikeret kan være en forudsætning for, den gode relation borger og socialrådgiver i mellem.

I det følgende vil vi belyse fra socialrådgiverens vinkel, hvilken viden der er essentiel i mødet med en borger der lider af senfølger. Anja Vinstens udtaler om hvilken viden der er særlig vigtig i mødet med målgruppen:

“Først og fremmest skal man tro på det. Man skal tro på, at når de her mennesker kommer og siger, at de har været udsat for seksuelle overgreb, og det er det her det gør ved mig. Vi tror også, at de har været udsat for det men noget andet er, at tro på at det er dét, det gør ved dem. At de får den her angst, eller flashbacks. Nogle gange kan de ikke sætte ord på det. Der er rigtig mange der starter med, at få en angstdiagnose, og ender med en PTSD diagnose. Det er også noget med, hvad de får fortalt deres psykiater.

Får de fortalt, at de har været i livstruende situationer eller har oplevet det som livstruende, eller hvor meget går de ned i det her og hvor meget kan psykiateren tåle at høre på det. Der ligger noget i det, når man sidder som socialrådgiver, og får et eller andet ind fra psykiateren. Så tror man jo på det. Der skal man måske som socialrådgiver også, lytte til hvad borgeren siger” (Anja Vinsten - Socialrådgiver)

Anja Vinsten beskriver hvorledes, at den anerkendende tilgang i mødet med målgruppen kan tilskrives essentiel værdi. Dette kan ses i henhold til punkt 10.1, hvor vi i analysen påpeger at målgruppen generelt mangler anerkendelse i forhold til deres senfølger. Der tegner sig os et billede af, at socialrådgivere ikke har en generel viden om problematikken senfølger. Anja Vinstens beskriver, hvordan hun har mødt mange dygtige socialrådgivere som gør rigtig meget, men som ikke har vidst at det var noget, som de skulle handle på eller tage hensyn til. Louise beskriver hvorledes at hun oplever berøringsangst for hendes senfølger, af hendes sagsbehandlere, og at de ikke ved hvordan de skal italesætte problematikken. Vi mener på baggrund af dette, at det er rimeligt at antage, at det kan være særdeles problematisk for den enkelte socialrådgiver at vejlede ordentlig, hvis problematikken ikke bliver italesat. Herudover vil det antageligvis være svært for socialrådgiveren, at iværksætte indsatser der bygger på en individualiseret tilgang til hver enkelte borger.

En anden observation vi har gjort os i forbindelse med udarbejdelsen af projektet er, at det er rimeligt at antage, at socialrådgivere generelt mangler viden om, at borgere der lider af senfølger lider af meget forskelligartet problematikker. Denne antagelse udtaler Anja Vinsten sig således om:

“Det er mit generelle indtryk, at der ikke er nogle af dem jeg har mødt og det er jo socialrådgiverne og sagsbehandlerne der sidder med myndigheden. De ved ikke noget særligt om senfølger. Der har nok været et par stykker der har vidst noget om det, men ikke handlet fordi de har et andet formål - beskæftigelse, som ikke nødvendigvis hedder; “Vi skal arbejde med senfølger”. Det er jo heller ikke deres job kan man sige, men...”

(Anja Vinsten - Socialrådgiver)

Denne udtalelse mener vi understreger, at en af vores vigtigste funktioner som socialrådgiver er helhedssynet, hvilket er en af fælleselementerne i det sociale arbejde beskrevet i afsnit 2. Dette kan yderligere give en indikation af, at helhedssynet risikere at blive negligeres i det sociale arbejde med målgruppen.

Hvis vi som socialrådgivere i funktionen som myndighedsperson udelukkende fokuserer på et aspekt af borgerens problematikker f.eks. beskæftigelse, så risikere vi at symptomer behandle og dermed ikke styrke borgerens forudsætninger for, at kunne håndtere deres senfølger. Det kan os anses som sandsynligt, at ved udelukkende at fokusere på f.eks. det beskæftigelsesrettede aspekt, at borgeren igen ikke oplever at bliver anerkendt. Vi skal også være opmærksomme på, som tidligere analyseret på i afsnit 10.1, at målgruppen har en generelt mistillid til de offentlige forvaltninger. Dette mener vi, kan indikere en manglende anerkendelse i Honneths tre sfærer. Hvis socialrådgiveren er bevidst om den manglende anerkendelse, kan vedkommende bruge sine kompetencer til at ændre dette. Hvis dette ændres har vi en indikation om, at det vil styrke det socialfaglige handlerum og dermed vores forudsætninger for at hjælpe målgruppen. Anja Vinstens udtaler sig således om, hvorvidt brugen af den anerkendende tilgang i arbejdet med målgruppen vil styrke mulighederne:

“Ja, det vil jeg sige. Hvis man starter der, så oplever jeg, at man når helt vildt langt. Jeg var til et rehabiliteringsmøde lige inden påske. Lægen der sidder der bruger hvert fald 5 min. af mødet på, at anerkende at den her bruger har været stoffri så mange år som han har, og hvor meget det må kræve af ham fortsat, at være det. Går ind og anerkender en hel masse ved, at han er stoffri og at han er rigtig god i forhold til, at han er mødt og har egen lejlighed, formået at holde hovedet oppe og komme til alle sine undersøgelser. Det gjorde en kæmpe forskel for ham, fordi han har rigtig meget mistillid til systemerne og er en af dem, som der som barn har fortalt skolepsykologen, at han var udsat for overgreb.

Skolepsykologen gjorde ikke noget.” (Anja Vinsten - Socialrådgiver)

Dette mener vi understreger betydningen af skabelsen af den gode relation, der bygger på en anerkendende tilgang. Hvis vi som socialrådgivere formår at anerkende målgruppen i deres problematikker, antager vi, at det ligeledes vil styrke vores forudsætninger for at inddrage borgeren, idet at de føler sig anerkendt. Det kan anses som en essentiel viden, at vi formår at få borgere med senfølger inddraget, når der foreligger evidens der viser, at øget borgerinddragelse generelt, vil betyde en forbedring i relationen mellem socialrådgiver og borger (Røkenes & Hanssen, 2009, s. 13-14)

En viden der dertil kan anses som vigtig i mødet med socialrådgiveren er, at der foreligger en sandsynlig risiko for at borgeren genopliver sine traumer, hvis vi som socialrådgiver ikke forholder sig professionelt til deres fortælling. Vi har som tidligere i afsnit 10.3 analyseret os frem til en antagelse om, at hvis ikke kommunikationen mellem de forskellige forvaltninger har fungeret efter hensigten, så vil borgeren blive tvunget ud i at genoplive sine traumer når deres historie om seksuelle overgreb skal genfortælles. Denne antagelse besvarer formanden for Spor, Helle Borrowman således:

“Omvendt synes jeg heller ikke at man skal - der er nogle socialrådgivere som bliver meget overvældet over historien og spørger ind til: “Hvad skete der og hvordan er det sket”, og de synes at det er sådan lidt interessant og bore i. Det er ret uheldigt for det meste.” (Helle Borrowman - Spor)

Hvis vi sammenholder dette udsagn mod Louises forløb, hvor hun oplever skiftende sagsbehandlere. Vil der kunne argumenteres for, at hun igen oplever et omsorgssvigt og dermed har risiko for at genoplive sine traumer. Det kan indikere, at der i mødet mellem en senfølge ramt borger og den respektive socialrådgiver allerede er en konflikt. Hvis vi tager udgangspunkt i Bowlbys tilknytningsteori, vil vi i funktionen som myndighedsperson agere som en autoritet i deres liv. Hvis vi opholder det med vores analyse i punkt 10.1, hvor vi analyserer på de indre arbejdsmodeller en borger med senfølger benytter, vil en genfortælling af deres oplevelser kunne bidrage til, at målgruppen igen oplever et tillidsbrud. Derudover kan man som socialrådgiver medvirke til, at fastholde målgruppen i ufunktionelle arbejdsmodeller.

Helle Borrowman udtaler om risikoen for dette i mødet med socialrådgiveren:

“ I selve mødet er der en konflikt allerede. I selve mødet er der muligheden for, at traumet bliver bragt op, og alle mulige overlevelsesstrategier træder ind, sådan nogle ting kan være godt at have noget viden om ude i kommunerne som man kan trække på som socialrådgiver, hvis man finder ud af, at man har en borger med traumer i bagagen.” (Helle Borrowman - Spor)

Helle Borrowman underbygger denne udtalelse med hendes store erfaring inden for målgruppens problematikker, hvor hun gentagne gange har oplevet, at organisationens medlemmer unødvendigt oplever deres traumer igen. Hvilket som tidligere, kan forårsage at målgruppens indre arbejdsmodeller bliver fastlåst.

Dette dilemma kan ses i forhold til, at vores målgruppe kan opleve at skifte sagsbehandler og at vi i den forbindelse skal forholde sig til kommunikationen der skal overleveres socialrådgiverne imellem. Hvis vi henholder os til vores informant, så giver Louise et eksempel på dårlig kommunikation mellem hendes skiftende sagsbehandlere. Hun fortæller at hun har oplevet, at der blot er blevet noteret et punktum i et notat, der ellers skulle have indeholdt de indgåede aftaler mellem hende og den respektive sagsbehandler. Hvis vi sætter det op imod afsnit 10.3, hvor vi gennem Gittells teori om relationel koordinering plædere for betydningen af videregivelsen af korrekt information. Mener vi, at det er rimelig at udlede, at dårlig kommunikation sagsbehandlere imellem kan forekomme traumatiserende for borgere der lider af senfølger.

Vi må dog os forholde os til det aspekt, at det givetvis ikke er rimeligt at forlange, at den enkelte socialrådgiver skal sidde inde med specialiseret viden om målgruppen. Vores informant Louise giver heller ikke udtryk for, at hun forventer at hendes socialrådgiver nødvendigvis skal vide alt om problematikken. Der efterspørges i større grad en rådgivende funktion, som den respektive socialrådgiver skal være bekendt med. Denne funktion findes i mindre grad gennem VISO, som dog kan sørge for vejledning til fagfolk, herunder socialrådgivere i at tilrettelægge indsatser (Socialstyrelsen, 2016). VISO har dog ikke en specialiseret viden om begrebet senfølger, som givetvis kunne styrke den enkelte socialrådgiver i mødet med målgruppen.

Helle Borrowman udtaler dette, om hvilken viden en socialrådgiver bør besidde i mødet med målgruppen:

“Jeg tænker ikke at alle kan sidde med den her specialviden, selvom at det kunne jeg godt ønske, fordi at det ville komme alle borgere til gavn. Men at der så er nogle med noget viden omkring hvad der kan ske, og hvad der kan ske i mødet med en autoritet og hvad er der i spil, fordi at man som borger med senfølger ret ofte havner følelsesmæssigt direkte tilbage til helvede ved at skulle ind på job- eller socialcentret.” (Helle Borrowman - Spor)

En antagelse på baggrund af det ovenstående kunne være, at vi i funktionen som myndighedsperson, må anerkende at vi ikke altid har den fornødne viden. Den form for anerkendelse, vil muligvis kunne indikere hos borgeren, at vi tager senfølge problematikken alvorligt. Louise beskriver gentagne oplevelser af socialrådgivere der i mødet med hende som borger, giver hende indtryk af, at de ved alt om hvordan de kan løse hendes problemer. Den manglende selvindsigt som hendes respektive sagsbehandler udviser, kan risikere at gøre, at hun derved oplever endnu et tillidsbrud. Dette er når hun igen føler, at blive udlagt for en generalisering af hendes problematikker. Det kan ud fra dette anses som en forudsætning, at vi i mødet med borgere der lider af senfølger, anvender vores socialfaglige kompetencer til at forholde sig til borgeren som et individualiseret individ, med særegne problematikker.

10.6 Delkonklusion.

Vores konklusion på baggrund af dette er, at vi som socialrådgivere skal forholde os til de fælles elementer der udgør godt socialt arbejde. Da vores målgruppe kan anses som særlig sensitiv i mødet med socialrådgiveren, er den anerkendende tilgang en forudsætning for skabelsen af en god relation til målgruppen. Vi skal derfor gennem rettidig og præcis kommunikation sikre os, at målgruppen opfatter deres senfølge problematik blive taget alvorligt. En anden væsentlig forudsætning for et vellykket møde med målgruppen er, at vi har en viden om, at målgruppen har været udsat for gentagne

tillidsbrud. En borger der lider af senfølger har mange forskelligartede problematikker som gør, at hver borger ikke kan anskues ens, og at vi derfor må benytte os af et andet grundelement - helhedssynet. Dette kunne synes elementært, men det er dog ofte dette manglende udgangspunkt der gør, at målgruppen føler sig enten stigmatiseret eller marginaliseret i forhold til hvordan vi som socialrådgivere opleves at agere. Vi skal derfor som socialrådgivere kunne erkende, at vi ikke altid besidder den fornødne viden vores målgruppe efterspørger.

11. Konklusion.

Vi mener, at vi med udgangspunkt i vores indhentede viden og empiri, har kunnet udlede en viden, som kan anses som essentiel i det sociale arbejde med målgruppen. Det første vi bør være særligt opmærksomme på er, at senfølger kan opstå som følge af forskelligartede seksuelle overgreb, der i sin kompleksitet kan påvirke hver enkelt borger forskelligt. Vi skal derfor som socialrådgivere have en viden om, at hver borger med senfølger har behov for et forløb der er individualiseret. For at socialrådgiveren kan arbejde med problematikken kan det anses som nødvendigt, at påtale dette i mødet med en borger. Vores empiri peger på, at der er mangel på registrering bl.a. ved skift af socialrådgiver som gør, at borgerens italesættelse af problematikken går tabt. Dette skal dog helst undgås, da en genfortælling af borgerens problematik kan medvirke til en genoplevelse af traumatiserende oplevelser for den respektive borger.

Vi skal som socialrådgivere i mødet med en borger der lider af senfølger kunne erkende, hvis vores nuværende viden og erfaring ikke er tilstrækkelig. Det skal vi med udgangspunkt i, at vores målgruppe kan anses som særlig sensitiv i mødet med de respektive forvaltninger, f.eks. grundet de kommunikative udfordringer i omtalen af deres problematik.

Vi har også identificeret andre udfordringer, i det sociale arbejde med målgruppen. Det skal dog siges, at vi anser hver identificeret udfordring, som en mulighed for at styrke arbejdet med borgere som lider af senfølger. En udfordring har identificeret er, at der grundet den respektive socialrådgivers manglende viden om senfølger som konsekvens

af seksuelle overgreb, tegner sig et mønster af en generel berøringsangst omkring problematikken. På baggrund af den manglende viden og dertilhørende berøringsangst mener vi, at det tværfaglige og-eller tværprofessionelle samarbejde kan blive en udfordring at igangsætte. Hvis socialrådgiveren har en berøringsangst der bunder i manglende viden, burde vedkommende være mere tilbøjelig til, at indgå et samarbejde på tværs af- eller i samspil med andre professioner. Dette mener vi samtidig er en mulighed for, at vi som socialrådgivere styrker forudsætningerne for at anvende et helhedssyn i en helhedsorienteret tilgang. Vi kan, som socialrådgivere i en myndighedsrolle have muligheden for, at tilrettelægge indsatser der tilgodeser den enkeltes behov.

En anden udfordring vi har identificeret i afsnit 10.4 er, at manglende viden, manglende anvendelse af helhedssyn og dårlig kommunikation, skaber dårlige forudsætninger for et funktionelt tværfagligt og-eller tværprofessionelt samarbejde. Dette kan udmønte sig i, at vi som socialrådgivere bliver sat i et etisk dilemma. Det forekommer, når vi skal opveje fordele og ulemper ved at lade målgruppen genfortælle traumatiske oplevelser. Ved en genfortælling risikere vi også at skade relations dannelsen, da målgruppen kan opleve dette som endnu et tillidsbrud. Vi skal samtidig som socialrådgiver medregne, at borgere med senfølger har særegne problematikker, hvor et tværfagligt og-eller tværprofessionelt samarbejde kan anses som nødvendig. Vi skal derfor som socialrådgivere være opmærksomme på, hvilke professioner vi vurderer som værende gavnlige i et tværprofessionelt samarbejde. I henhold til, at socialrådgiveren agerer som tovholder i samarbejdet, må vi med en viden om problematikken erkende, at dårlig koordinering og mangelfuld videregivelse af kommunikation, kan medvirke til en forværring af den enkelte borgers senfølge problematik.

Hvis vi tager hver enkelt udfordring og anser dem som muligheder i det sociale arbejde med målgruppen, så opstår der nogle reelle muligheder hvorpå socialrådgiver kan styrke sit socialfaglige handlerum. Vi mener, at en generel viden om senfølger hos den respektive socialrådgiver, vil have en betydning for den enkelte borgers oplevelse af anerkendelse i mødet med socialrådgiveren.

Den anerkendelse vil modarbejde oplevelser der beror på berøringsangst, eller unødige genfortællinger af traumatiske oplevelser. Samtidig mener vi, med udgangspunkt i vores indsamlede empiri, at en anerkendende tilgang til målgruppen danner forudsætningen for en positiv relations dannelse mellem borger og socialrådgiver. Opnår socialrådgiveren at skabe en god relation med borgeren, kan det give en mulighed for socialrådgiveren til, at påvirke målgruppens ufunktionelle arbejdsmodeller. Dette vil ikke ske udelukkende på baggrund af socialrådgiverens relations dannelse, men kan anses som et skridt til omstruktureringen af disse. Vi har altså i relations skabelsen en mulighed for, at få skabt en positiv og vedholdende relation til målgruppen ved, at anerkende målgruppens problematikker kommunikativt. Socialrådgiveren kan derimod ved dårlig kommunikation skabe en dårlig relation, som kan bunde i at målgruppen kan opleve at føle sig stigmatiseret eller sygeliggjort.

Vi kan konkludere, at den bedste mulighed for at hjælpe målgruppen er ved, at opnå viden om senfølger, samt gennem en vellykket koordinering af et tværfagligt og- eller tværprofessionelt samarbejde og en anerkendende helhedsorienteret tilgang. Tager vi som socialrådgivere højde for disse kan vi have mulighed for, at hjælpe målgruppen til, at vende en ufunktionel fortid til en funktionel fremtid.

12. Social indsats.

Vi vil i dette afsnit introducere vores forslag til en konkret social indsats for målgruppen der er udarbejdet på baggrund af projektets konklusioner.

12.1 Begrundelse af valget af indsats.

Vi har gennem udarbejdelsen af vores BA-projekt erfaret, at der i de respektive forvaltninger ikke er den fornødne viden på området - senfølger som konsekvens af seksuelle overgreb i barndommen. Der kunne dermed også være en indikation af, at der udover Landsforeningen Spor, og de tre CSM centre, ikke er indsatser som henvender sig målrettet til målgruppens individuelle problematikker.

Der findes 17 centre som beskæftiger sig med senfølger som konsekvens af seksuelle overgreb, men deres udgangspunkt i behandlingen af den enkelte borger varierer grundet de forskelligartede ressourcer, samt professioner der er tilknyttet (Socialstyrelsen, 2015). 10 af disse centre har deltaget i Socialstyrelsens årsstatistik fra 2015, hvis formål var at formidle viden om arbejdet der foregår i de pågældende centre.

En tidligere indsats som havde en dokumenteret positiv effekt hos målgruppen, var psykologordningen. Denne levede op til, at borgere her kunne få individualiseret og specialiseret hjælp på tværs af landets kommuner. Indsatsen tilgodeså hermed også de demografiske udfordringer, som vi gennem projektet har erfaret begrænser målgruppens mulighed for at få relevant hjælp. På trods af, at indsatsen havde en positiv effekt - både set fra målgruppen og fagprofessionernes syn, så valgte den nuværende regering af stoppe psykologordningen. Fagfolk af forskellige professioner har som tidligere beskrevet i afsnit 2, kaldt det en skandale og hån mod borgere i de afsides liggende kommuner. Dette sammenholdt med det, vi tidligere har påvist i afsnit 2, at psykologordningen var en indsats, som kom borgere med senfølger som konsekvens af seksuelle overgreb til gode i landets afsides liggende kommuner. Med de demografiske udfordringer har vi antagelse om, at borgere der bor i afsides liggende kommuner skal være ressourcestærke for på nuværende tidspunkt at få rette behandling. Denne antagelse kan desuden underbygges med lederen fra Spors udtalelse:

“ Folk kan ikke rejse så lange afstande. Især ikke rejse hjem efter terapi, fordi man bliver simpelthen så konfus. Man ved dårligt nok hvem man er, eller hvad man hedder. Sådan kan man få det efter at havde været i terapi. Der dur det bare ikke, at man skal 3 timer i tog eller 1,5 time. Det dur bare ikke” (Helle - Spor)

Med denne udtalelse fra Helle har vi valgt, at lave en indsats der skaber større fokus på de afsides liggende kommuners indsatsmuligheder. I vores indsats skal tilbuddet om behandling ikke være afhængig af, hvor den enkelte borger har bopæl. Vi mener, at alle skal med uanset deres ressourcer og adresse.

12.2 Beskrivelse af indsatsen.

Vores indsats opbygges på baggrund af, den nu forhenværende psykologordning. Derudover har vi et ønske om, at tilføre den forhenværende ordning nye tiltag. Dette er i form af en ressourceperson, og netværksdannelse som vi senere vil komme ind på. Vi ønsker, at vores indsats skal integreres som en fast del af satspuljemidlerne, hvor den tidligere ordning fandt sit økonomiske grundlag. Hvis dette ikke er en mulighed, så har vi gennem AP. Møller Fonden fundet en anden mulighed for økonomisk finansiering. Et af deres programmer har fokus på, at give tilskud til helhedsorienterede indsatser, der på længere sigt skal få voksne tilbage i beskæftigelse (AP Møller Fonden, 2017) Vi håber dog på, at dette ikke bliver en nødvendighed, og at vi dermed kan benytte os af satspuljemidlerne. Dette ønskes med udgangspunkt i, at socialstyrelsen i sin videns rapport konkludere, at når en sådan ordning ikke er permanent og der opstår midlertidige stop, vil ansøgere til ordningen stige markant. En permanent implementering af ordningen vil ifølge socialstyrelsens konklusion betyde, at vi ville opnå en langt roligere forvaltning af indsatsen.

Vores indsats vil indeholde:

- En genetablering af psykologordningen.
- Opkvalificering af socialrådgiver og dermed tilførsel af en ressourceperson i de enkelte kommuner. Dette er kun set i forhold til de kommuner der ikke har et specialiseret team inden for området.
- Netværksdannelse blandt målgruppen, etableret af ressourcepersonen i kommunen.

Vores indsats tilrettelægges som en uafhængig indsats idet, at der fra den forhenværende psykologordning foreligger evidens der viser, at 53 % er enten under uddannelse eller tilknyttet arbejdsmarkedet (Socialstyrelsen, 2015, s. 52-53). Vi har dog indsamlet evidens der påviser, at målgruppen enten har svært ved at fastholde tilknytning, eller har været i det offentlige system gennem en længere årrække.

Vi har derfor en formodning om, at indsatsen kunne implementeres som et led i målgruppens vej til ordinær beskæftigelse. Når vi derudover tager udgangspunkt i vores primære empiri, kan der være en indikation på, at målgruppens funktionsevne kan være nedsat i sådan en grad, at de ville egne sig til et ressourceforløb jf. Lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 68a (Retsinformation, 2016) Da der i loven står skrevet, at målgruppen for et ressourceforløb kræver et helhedsorienteret forløb, mener vi at vores indsats kunne implementeres som et led af ressourceforløbet. I vores interview med målgruppen blev det klargjort, at socialrådgiveren kun havde øje for den hurtigste mulige vej til beskæftigelse. Vores informant fra målgruppen efterspurgte, at man havde en helhedssyn og ikke kun så alt ud fra et beskæftigelsesrettet perspektiv. Hvis vi sammenholder dette udsagn med vores forpligtelser som socialrådgivere, så mener vi, at vores indsats kan tilgodese begge perspektiver. Dette på baggrund af, at vores indsats vil tage højde for målgruppens behov for behandling, og socialrådgiverens forpligtelser til at bane vejen for, at få borgerne i beskæftigelse. Vores indsats skal dermed ses som, en helhedsorienteret indsats på vejen mod ordinær beskæftigelse.

12.2.1 Visitation.

Vi forestiller os, at der inde på Socialstyrelsens hjemmeside står vejledning og beskrivelse af vores indsats. Dertil vil der hos psykologer, læger og fagprofessioner med relevans for området foreligge pjecer med samme information. Socialrådgiverne på tværs af de forskellige forvaltninger, og børnehuset skal desuden have en kendskab til vores indsats, så de ville kunne henvise målgruppen. Den almene praksis vil derudover også kunne rette henvendelse vedrørende en borger der er i målgruppen for vores indsats. Selve visitationen kommer til at foregå således: Borgeren udfylder et visitationsskema for, at de kan komme i betragtning til psykologordningen. (Bilag 1).

Borgeren skal opfylde nogle personbundne kriterier for, at matche vores tilbud. Disse er følgende:

- Ansøgeren skal være fyldt 18 år.
- Ansøgeren skal kunne huske de seksuelle overgreb vedkommende har været udsat for. Ellers skal de via en vurdering fra deres læge i almen praksis have vurderet, at seksuelle overgreb kan have fundet sted.
- Ansøgeren skal kunne formulere sig på dansk i et vis omfang, så udbyttet af en dansktalende psykolog ville have den mest målbare effekt.
- Ansøgeren må ikke have et misbrug af alkohol, euforiserende stoffer, medicin mm. uden samtidig at modtage misbrugsbehandling.
- Hvis ansøgeren sideløbende med vores indsats modtager anden form for psykoterapeutisk behandling, skal behandlingen kunne inddrages i en helhedsorienteret tilgang og vurderes gavnlig for borgeren.
- Ansøgeren skal selv have mulighed for, at finansiere udgifter til transport til psykologen.

Når borgeren har udfyldt dette, så skal det sendes til Socialstyrelsen til videre behandling. Ansøgerne bliver registreret i en database, og en sag oprettes på dem. Under besvarelsen af visitationskemaet har vedkommende skrevet under på, at hvis de bliver tilbudt et forløb - så skal de undervejs i forløbet med deres psykolog eller socialrådgiver, deltage i en spørgeskemaundersøgelse. Dette er for at effektmåle behandlingen, og herudover medvirke til indsamling af empiri. Ved deltagelse i undersøgelsen bliver vedkommende anonymiseret. Dette er for, at sikre persondataoplysninger jf. Forvaltningsloven § 27 (Retsinformation, 2014) og derudover har vi en antagelse om, at hvis borgerne bliver anonymiseret, så vil de i højere grad svare autentisk og ærligt. Efter indsendelsen af visitations skemaet, så bliver målgruppen kontaktet af en visitor hvorved en visitationssamtale vil finde sted, og borgerne får yderligere besked om hvornår der bliver truffet afgørelse. Hvis borgeren bliver godkendt til vores indsats, bliver vedkommende kontaktet pr. brev, eller elektronisk.

Herudover får den respektive sagsbehandler i vedkommendes kommune besked, og vil tage kontakt til borgeren. Herved bliver sagen overdraget til socialrådgiveren, som skal formidle den videre kontakt til psykologerne i nærområdet. Hvis borgeren ikke bliver godkendt til indsatsen, så vil der gennem socialrådgiveren blive ydet telefonisk rådgivning, om hvilke muligheder vedkommende så kan benytte.

12.2.2 Psykologordningen.

I psykologordningen vil der blive tilknyttet 40 psykologer. Vi ønsker kliniske psykologer med efteruddannelse inden for det psykoanalytiske område, eller kognitiv terapi, da disse terapiformer fandtes brugbare i den forhenværende psykologordning (Socialstyrelsen, 2015, side 117) Dertil var en erfaring fra den forhenværende psykologordning, at det var almindeligt at kombinere forskellige former for terapi. Dette gøres os med udgangspunkt i den evidens der foreligger fra den tidligere psykologordning, hvor ca. 40% af målgruppen havde modtaget andre former for behandling, herunder f.eks. mindfulness, positiv psykologi og traumeterapi. Dette betyder at de psykologer der skal tilknyttes vores indsats, skal have en relevant baggrund samt erfaring, så det maksimere effekten af indsatsen. Da vores indsamlede empiri beretter om, at indsatsmulighederne til målgruppen primært er centraliseret. Så vil disse psykologer primært være lokaliseret i landets afsidesliggende kommuner, for dermed at tilgodese de demografiske udfordringer målgruppen på nuværende tidspunkt oplever. Dette betyder, at vores indsats vil være at finde i hele landet, og transporttiden for den enkelte antageligvis bliver mindsket. Borgere der bliver tilknyttet vores indsats, vil modtage 11 timer hos en psykolog hvor omdrejningspunktet vil være en specialiseret behandling, tilrettelagt individualiseret til deres senfølge problematik. I den forhenværende psykologordning blev det dokumenteret, at de 11 timer var nok til at gøre en forskel i borgerens liv, som tidligere nævnt i afsnit 2. Vores indsats vil dog blive styrket ved, at målgruppen har mulighed for forlængelse ved en tværprofessionel vurdering, hvor varigheden afgøres af de involverede fagprofessioners respektive vurdering.

Derudover havde den forhenværende ordning et meget stort datagrundlag set i behandlingsmæssige sammenhæng ift. senfølge problematikken. Dette ønsker vi, at videreudbygge vores indsats med - derfor vil der være en systematisk vidensindsamling af behandlingen hos psykologerne tilknyttet indsatsen.

12.2.3 Ressourceperson.

Vi forestiller os en opkvalificering af en socialrådgiver i de respektive kommuner. Denne opkvalificering vil foregå via en vidensdeling fra de allerede eksisterende centre. Eksempelvis så bruger CSM syds rådgivningsfunktion på nuværende tidspunkt en del energi på, at oplyse sagsbehandlere om senfølger. Vi forestiller os derfor et samarbejde, hvor centrene imellem koordinerer et kursusforløb til de udvalgte socialrådgivere. Gennem deltagelse på kursusforløbene vil socialrådgiverne opnå en specialiseret viden om senfølger, og viden om allerede eksisterende indsatser. Dette ville resultere i, at socialrådgiveren kunne bistå som resourceperson i den respektive kommune. Udover at resourcepersonen via sin opkvalificering skal sidde ind med specialiseret viden om målgruppen, dens problematikker etc., så skal vedkommende også fungere som tovholder. Tovholder funktionen skal anses ud fra et ønske om, at anlæggelsen af et tværfagligt og tværprofessionelt perspektiv vil resultere i, at målgruppen opnår den rette vejledning om relevant hjælp. Dette skal medvirke til at målgruppen føler, at deres sag bliver håndteret efter et helhedssyn gennem en helhedsorienteret indsats. Slutteligt forestiller vi os, at resourcepersonen ligeledes skal fungere som tovholder i en indsats baseret på netværksskabelse mellem målgruppens borgere.

12.2.4 Netværksdannelse.

Gennem resourcepersonens opkvalificering på kursusforløbet, skal vedkommende yderligere opnå en viden om, hvordan netværksdannelse kunne foregå med målgruppens problematikker for øje. Vi har igennem vores empiri erfaret, at der er komplekse problemstillinger som ved den forkerte håndtering af senfølger, kan få målgruppen i risiko for at genopleve traumatiserende oplevelser.

Opkvalificering af ressourcepersonen i forhold til netværksdannelse vil betyde, at ressourcepersonerne opnår en viden om, hvilke regelsæt der bør gøre sig gældende ved netværksdannelse i forhold til målgruppen. Dette er et vigtigt aspekt idet, at ressourcepersonen skal have den relevante viden for, at kunne inddrage frivillige i arbejdet med målgruppen. Der er som tidligere konkluderet i afsnit 11, en udfordring i det sociale arbejde med målgruppen ved, at der er mulighed for at traumatisere gennem en genfortælling af deres traumatiske oplevelser.

Netværksdannelsen skal tilrettelægges ud fra frivillige, der på forhånd har erfaringer med senfølge problematikken. Dette kunne være borgere der tidligere har haft samme problematikker eller pårørende til samme. Formålet med netværksdannelsen via en frivillig indsats er at opnå, at målgruppen oplever en relation der bygger på et professionelt værdigrundlag på privat initiativ. Derudover vil borgerne imellem kunne skabe nogle relationer, som på længere sigt kan være medvirkende til, at styrke deres sociale kapital. Vi har i vores interview med CSM syd erfaret, at de har rigtig gode erfaringer med inddragelse af frivillige i arbejdet med målgruppen. Det er særligt på baggrund af disse iagttagelser, at vi finder en inddragelse af det private aspekt relevant i tilrettelæggelsen af vores indsats. Det mener vi muligvis kan gøre, at målgruppen føler sig anerkendt og i sammenhold med de andre aspekter af vores indsats, vil føle en større sammenhæng i bearbejdelse af deres senfølge problematik.

12.2.5 Økonomi.

Hvis man anskuer vores indsats ud fra et økonomisk aspekt, så har vi som tidligere nævnt et ønske om, at kunne benytte os af satspuljemidlerne eftersom den tidligere psykologordning blev finansieret heraf. Vi har derudover også fundet grundlag for en finansiering fra AP Møller Fonden. Grunden til, at vi nærer ønske om finansieringen gennem satspuljemidlerne bunder i, at vi grundet tilskuddet ville kunne implementere et indsats uden brugerbetaling.

Herudover har vi en antagelse om, at de respektive kommuner vil kunne se et økonomisk incitament til opkvalificering af en socialrådgiver til ressourceperson.

Det gør vi på baggrund af den evidens der foreligger fra en cost/benefit analyse fra Deloitte, foretaget på vegne af interesseorganisationen Spor. Analysen påviser, at der ved en specialiseret behandling rettet i mod borgere der lider af senfølger, ville kunne opnå store økonomiske gevinster. (Landsforeningen Spor, 2016) Denne viden mener vi yderligere kan give en indikation af, at målgruppens forudsætning for f.eks. at begå sig på arbejdsmarkedet på sigt vil øges markant hvis man laver denne investering på området.

12.3 Indsatsens kortsigtede mål.

Vores kortsigtede mål er, at borgere der lider af senfølger som konsekvens af seksuelle overgreb uden skelnen til demografiske forhold, igen skal kunne få relevant hjælp i deres nærområde. Dette vil genindførelsen af psykologordningen sikre. Vi antager, at en genindførelse af psykologi ordningen på den korte bane vil betyde, at en øget vidensdeling om problematikken kan finde sted. Som vi tidligere har konkluderet i afsnit 11, så er viden om problematikken essentielt - set i forhold til, at socialrådgiveren og de respektive forvaltninger kan tilrettelægge relevante indsatser til den enkelte.

Udpegelsen af en ressourceperson i de enkelte kommuner vil på kort sigt betyde øget opmærksomhed om senfølger som konsekvens af seksuelle overgreb. Vi er dog opmærksomme på, at opkvalificeringen af socialrådgiveren kan tage nogen tid, hvorved at effekten af tiltaget set ud fra et vidensdeling perspektiv er begrænset i starten. Men som nævnt i indledningen til dette afsnit, så er det vigtigste i forhold til effektmålingen af de kortsigtede mål, at det igen skal sikres målgruppen, at de uanset demografi - har mulighed for at få relevant rådgivning og vejledning af fagpersoner i forhold til deres problematikker. Dette vil være i form af psykologer i deres nærområde. På baggrund af, at ordningen allerede har været igangsat tidligere, så har vi en forventning om, at hvervningen af psykologer burde gå gnidningsfrit. Herudover vil de forhenværende tilknyttede psykologer kunne fungere, som et talerør ud til de respektive psykologer, i målet om at hvervningen i nærområderne lykkedes.

12.4 Indsatsens langsigtede mål.

Vores indsats langsigtede mål er, at vores målgruppe vil opnå en form for anerkendelse ved, at vi på samfunds organisatorisk niveau udbygger og forbedre allerede virksomme indsatser. Dette kan sammenholdes og underbygges med vores konklusion i afsnit 11. Vi ønsker i forbindelse med opkvalificering af den respektive ressourceperson, at denne opnår en specialiseret viden, der på sigt vil betyde en øget koordinering og dermed styrke målgruppens forudsætninger for at indgå et konstruktivt tværfagligt og-eller tværprofessionelt samarbejde. En opkvalificering af ressourceperson vil os på længere sigt betyde, at en automatisk udbredelse af viden og erfaring vil finde sted, når socialrådgivere i de respektive kommuner skal få indsigt i målgruppens problematikker. Vi ønsker i forbindelse med skabelsen af netværk via en ressourceperson, der skal fungere som tovholder, at målgruppen på individniveau oplever at de ikke står alene med deres problematikker. Vi antager at det dermed kan medvirke til, at målgruppen har mulighed for at arbejde med den defensive informationsprocessering. Dette ville på sigt også komme til gavn for socialrådgiveren og de respektive forvaltninger. Vi har i vores indsamling af viden og empiri erfaret, at målgruppen har stor gavn af netværksdannelse. Dette vil komme til udtryk i den netværksskabelse de kan opnå via en frivillig indsats koordineret af den respektive ressourceperson. Vi har en antagelse om, at målgruppen derigennem vil opnå en form for anerkendelse ved, at personer der ikke professionelt er påtvunget at håndtere deres problematikker, vil have en interesse i deres problematikker. Derudover har vi en antagelse om, at målgruppen gennem bearbejdelsen af deres problematikker vil nærme sig en tilknytning til arbejdsmarkedet.

12.5 Indsatsens gavn på individ/gruppe niveau.

Vores forslag til en social indsats henvender sig som tidligere beskrevet på flere niveauer. På individniveau håber vi, at borgere der lider af senfølger som konsekvens af seksuelle overgreb vil opleve en anerkendelse af deres problematik.

Dette skal opnås via den øgede individualisering i behandlingen af borgernes problematik gennem psykologordningen. Som tidligere beskrevet i afsnit 2 oplever målgruppen, at f.eks. deres trivsel eller angstproblematik bliver forbedret. Med udgangspunkt i dette mener vi, at det kan antages at målgruppens forudsætninger for f.eks. at begå sig på arbejdsmarkedet bliver styrket. Dertil kan en helhedsorienteret tilgang som vores indsats påbyder, antages at medvirke til en generel forøgelse af den respektive borgers sociale funktionsevne. Dette aspekt anser vi som særlig vigtigt, idet at vores målgruppe kan tilskrives at befinde sig i en højrisikogruppe, med mulighed for tilbagefald i deres forløb. Vi forestiller os dermed, at den respektive udpegede ressource person vil kunne agere som bindeled mellem den respektive sagsbehandlere og psykologordningen i et tværfagligt og-eller tværprofessionelt samarbejde. Dette antager vi, vil skærpe forudsætningerne for at borgernes problematik bliver behandlet individuelt, da inddragelse af relevante fagfolk givetvis øger den respektive borgers mulighed for at opnå den relevante hjælp på tværs af fagprofessionerne.

Vi har som tidligere konkluderet i afsnit 11, at målgruppen efterspørger fagfolk med specialiseret viden om senfølge problematikken. Vi mener på baggrund af dette, at en udpegelse af ressourceperson vil anses som anerkendelse af målgruppens senfølge problematik. Vores grundtanke omkring hvordan indsatsen styrker målgruppen på individniveau er, at indsatsen skal hjælpe den enkelte til øge sin tryghedsfølelse og sit selvværd, så at vedkommende kan føle sig motiveret til, og i større grad realisere sine evner, forbedre sin arbejdsmarkedstilknytning og styrke forudsætningen for at udvikle sunde interesser.

12.6 Indsatsens gavn på organisatorisk og samfundsmæssigt niveau.

Gennem en opkvalificering af socialrådgivere til ressourcepersoner styrker vi indsatsen for målgruppen på organisatorisk, samt samfundsmæssigt niveau. En opkvalificering af socialrådgivere til ressourcepersoner vil direkte betyde, mener vi, en forbedring af den respektive socialrådgiveres socialfaglige handlerum.

Dette på baggrund af, at viden om målgruppen vil betyde forstærkede forudsætninger for, at tilrettelægge en indsats baseret på en individuel vurdering af borgernes problematikker. Det ville samtidig indirekte betyde en styrkelse af forståelsen af problematikken senfølger på samfundsmæssigt niveau, da en øget vidensdeling og vidensindsamling for målgruppen vil styrke forudsætninger for, at problematikken vil blive debatteret fra politisk side. Da det er politikerne der via folketinget er den lovgivende magt i vores samfund, vil et øget kendskab om senfølger kunne antages, at påvirke den politiske diskurs. Som tidligere beskrevet i afsnit 12.2.5, vil der også være et økonomisk incitament for at styrke indsatsen og derigennem specialisere behandlingen af borgere der lider af senfølger. Dette mener vi samtidig kan styrke forudsætninger for os som socialrådgivere generelt, da en koordinerende indsats kan bidrage til en helhedsorienteret tilgang, til borgere der lider af senfølger.

12.8 Ethiske refleksion i forbindelse med udarbejdelsen af indsatsen.

Ifølge Loewenberg og Dolgoff er det grundlæggende problem i socialt arbejde, i form af to modstridende forpligtelser socialrådgiveren skal navigere mellem. Det ene forpligtelse er, at socialrådgiveren skal kunne yde professionel hjælp til borgere der har behovet for dette. Den anden forpligtelse bunder i, at socialrådgiveren ikke skal blande sig i borgernes frihed. (Aadland, 2000, s. 215) Dette grundlæggende problem havde vi øje for, da vi skulle tilrettelægge vores indsats. Vi har gennem vores empirisk indhentning udspurgt vores informanter om, hvilke tiltag de mener ville gavne målgruppe. Herved fralagde vi os vores hermeneutiske udgangspunkt, da vi var interesseret i målgruppens egne vurderinger af manglende tiltag, uden at ville stille det i kontekst med vores allerede opnåede viden. Ud fra diverse teorier kunne vi som socialrådgivere derigennem få nogle indikationer på, hvad målgruppen kunne have brug for. I forbindelse med implementeringen af vores indsats var vores grundlag derfor, at forsøge at koble disse modstridende forpligtelser. Dette mener vi, at vi har formået ved at udspørge vores ekspertvidner, for herefter at koble vores teoretiske forståelser til den givne indsats.

Derudover sikrede vi også borgerens ret til medinddragelse af egen sag jf.

Retssikkerhedsloven § 4 (Retsinformation, 2016)

Den forhenværende psykologordning i dets tilrettelæggelsen og senere udførelse af dets tiltag, viste sig at have positiv effekt på målgruppen. Med udgangspunkt i dette mener vi, at de gennem den vidensindsamling de deltog i tidligere, vil føle sig medinddraget i tilrettelæggelsen af vores genindførelse af psykologordningen - samt yderligere tiltag. Vi er opmærksomme på, at der ved vores indsats kan forekomme nogle etiske dilemmaer. Dette kunne eksempelvis udspille sig, når socialrådgiveren som ressourceperson skulle etablere netværksgruppen. Her ville være nogle etiske overvejelser om, hvorvidt de frivillige skulle have en viden inden for området og dermed kunne fungere som en slags kontaktperson, eller om de frivillige ikke behøvede at have en specialiseret viden og dermed ville fungere som en støtteperson. Vi har gennem vores empiri erfaret, at CSM syd havde gode erfaringer med, at tilknytte efterlønnere og pensionister. Disse fik en bedstemor lignende funktion, og målgruppen knyttede derigennem nogle tillidsbånd som gjorde gavn for deres sociale kompetencer. På samfundsorganisatorisk niveau kan der yderligere opstå nogle etiske dilemmaer. Det kræver økonomiske tilførsler for, at vores indsats kan blive implementeret, særligt hvis indsatsen skal gøres permanent. Herved skal der kunne ses, at der ville være et cost benefit aspekt, hvis den økonomiske finansiering skal indhentes. Selvom den forhenværende psykologordning havde en dokumenteret effekt, så efterspurgte både målgruppe og psykologer behovet for yderligere behandling. Dette mener vi dog, at vi har tilført vores indsats ved at tilknytte et netværk og en ressourceperson. På samfundsorganisatorisk plan, skal politikerne dermed være villige til, at lave en finansiering der ikke har en her og nu virkning, men på længere sigt vil give besparelser socioøkonomisk for målgruppen, såvel samfundsmæssigt.

12.9 Afrunding af den sociale indsats.

Da psykologordningen havde en dokumenteret virkning, håber vi, at vi ved en genindførelsen af ordningen, opnår den samme effekt på målgruppen som tidligere. Vi håber dertil, at vores forslag om at udvide og underbygge en indsats der allerede er dokumenteret virksom, vil anses som et håndgribeligt forslag af fagfolk, politikere og folk med interesse inden for området. Dette vil også bekræfte os i, at en tværfaglig og- eller tværprofessionel indsats er en forudsætning for at styrke målgruppens muligheder. Vi håber politikerne indser, at en tværfaglig og- eller tværprofessionel indsats i stil med børnehusene, men rettet imod vores målgruppe, vil være essentielt i arbejdet med bearbejdningen af dette sociale problem.

De voksne med senfølger, skal ikke stå alene med deres problematikker. De skal derimod tages hånd om, så de kan blive en integreret del af samfundet. Det skal ske gennem en specialiseret behandling, som er individualiseret specifikt imod den enkeltes borgers problematikker. Vi mener at tilrettelæggelsen af vores indsats er underbygget af BA-projektets konklusioner, hvilket tilgodeser en målrettet behandling tilrettelagt den enkeltes behov. Dertil vil vores indsats styrke bekæmpelsen af de forskelle målgruppen kan opleve grundet demografiske forskelle. Dette er grundet, at vores indsats sigter mod at ensrette behandlingen på tværs af landets kommuner. Dette antager vi, vil styrke forudsætningerne for f.eks. politikerne til at vedtage en national handleplan for området, lignende Barnets Reform.

Dette sammenholdt med det økonomisk incitament på samfunds organisatorisk niveau, hvor en styrket indsats målrettet målgruppen vil medvirke til, at borgere med senfølger kommer ud i arbejde, og dermed forkorter deres periode på f.eks. overførselsindkomster.

13. Perspektivering.

Vores BA-projekts relevans mener vi er tydelig. Vi mener, at vi gennem arbejdet med projektet har belyst nogle faktorer der gør, at betydningen af vores konklusioner er håndgribelige. Det er givet, at andre målgrupper af udsatte borgere oplever sammenlignelige udfordringer, hvor det økonomiske perspektiv udgør en forhindring for socialrådgiverens handlerum.

Vi mener dog, at vores målgruppe i særlig grad har været overset i form af manglende tiltag, manglende viden og manglende indsatser inden for området. Senfølger som konsekvens af seksuelle overgreb kan anses som det usynlige traume, der før eller siden risikere at dukke op til overfladen. Det er altså en problematik det er nødvendigt at forholde sig til, på samfunds institutionelt niveau. Vi må som socialrådgivere også forholde os til, at vi kan medvirke til en forbedring inden for området. Vi skal som socialrådgivere altid holde os opdateret om relevant viden og særlige tendenser indenfor det sociale arbejde. Vi tror, at problematikken senfølger som konsekvens af seksuelle overgreb vil være en målgruppe, der forhåbentligvis vil opleve en øget fokusering fra kommunalt, samt samfundsmæssig plan i de kommende år. Det gør vi på baggrund af den opmærksomhed seksuelle overgreb generelt har haft i vores nabolande, hvor Norge og Sverige langt tidligere end i Danmark indførte børnehuse, hvor behandlingen af f.eks. seksuelle overgreb var et tema (Socialstyrelsen, 2013). Hvis vi holder os inden for rigsfællesskabet, så kunne det være interessant at perspektivere til hvordan de gør i Grønland. Grønland var på tærsklen til, at indføre en national handleplan med udgangspunkt i behandlingen af senfølger som konsekvens af seksuelle overgreb. Handleplanen var gennemarbejdet og lå klar til implementering (Naalakkersuisut, 2012). Af årsager vi ikke har fået klarlagt, blev den nationale handleplan ikke endelig vedtaget. Dog er der på Grønland vedtaget en række mindre initiativer, som vores indhentede empiri peger på er vellykkede (Naalakkersuisut, 2015). Det drejer sig om indførelsen af et rejsehold, som grundet Grønlands geografiske udfordringer rejser rundt til de forskellige kommuner (Naalakkersuisut). De er der en uge af gangen, ca. en gang om måneden. Vi anerkender dog, at der rent logistisk forekommer andre udfordringer af særlig karakter, der gør en direkte sammenligning umulig. Vi forholder os dog til, at der i en redegørelse af indsatsen er konklusioner der påviser, at en øget koordinering og øget vidensdeling er elementer der styrker målgruppens forudsætninger. Det de beskriver som helt essentielt ved indsatsens effekt er, at målgruppen oplever at blive hørt og set. Dette har helt grundlæggende resulteret i en vurdering af, at målgruppen har fået forbedrede vilkår for til dels, at påbegynde uddannelse eller komme i ordinær beskæftigelse.

Et andet interessant aspekt at perspektivere til, er implementeringen af Barnets reform i 2011. Norge og Sverige som har en sammenlignelig indsats, også kaldet børnehusene, har evalueret indsatsens effekter. Hovedkonklusion er, at den respektive målgruppe får et forstærket tværfagligt og-eller tværprofessionelt samarbejde, og en forbedret sagsbehandling. Dette er på grundlag af, at støtten til målgruppen findes et samlet sted, så målgruppen ikke længere behøves at navigere mellem de respektive forvaltninger (Socialstyrelsen, 2016). Vi antager, at hvis vores målgruppes problematik blev håndteret på lignende vis, så ville vi imødekomme mange af de udfordringer vi har identificeret og konkluderet på i afsnit 11. Vi mener derudover at kunne udlede, at den forøgede vidensdeling fagprofessioner imellem via en samlende indsats som børnehusene, vil styrke udbredelsen af viden om senfølger på et samfunds institutionelt niveau. Børnehusene implementering som drivende indsats på området kan antages, at have skabt forøget opmærksomhed om børn og unge i det sociale arbejde. Vi er undervejs i vores uddannelse som socialrådgiver gjort bekendt med børnehusene, dets arbejde og virke. Vi anser børnehusene som et fremragende eksempel på, hvordan en fokusering fra de respektive fagprofessioner, målgruppe og politikere i fællesskab kan betyde, at indsatsernes forudsætninger bliver markant forstærket.

Derudover efterspørger vi på baggrund af projektets konklusioner, at en national handleplan for området vedtages. Vi forestiller os, at en national handleplan vil fungere som et forebyggende aspekt, i en koordinering af allerede eksisterende indsatser. På længere sigt vil den danne grundlaget for en centralisering af viden, men med udgangspunkt i, at vores målgruppe uden skelnen til demografiske forhold vil opleve at modtage relevant hjælp. Vi mener, at der forefindes en mulighed for øget koordinering eksisterende centre imellem, og dermed øget vidensdeling, samt udbredelse af generel viden om senfølger ved relative små indgreb på organisatorisk/samfundsmæssig plan. Vi må socialrådgivere samtidig i vores perspektivering forholde os til, at der på organisatorisk/samfundsmæssig plan eksistere et økonomisk perspektiv, der i høj grad kan medvirke til at indskrænke vores socialfaglige handlerum. En af mulighederne vi som socialrådgivere har, er at vi medvirker til, at vi på samfunds institutionelt niveau arbejder for lige muligheder for målgruppen i behandling af deres senfølger.

14. Litteratur.

14.1 Faglitteratur.

- Aadland, E. (2000) *Etik - dilemma og valg*. (1. udgave). Dansk psykologisk Forlag.
- Christensen, A., Jørgensen, S., Olesen, S. & Rasmussen, T. (2015) *Viden og videnskabsteori i socialt arbejde*. (1. udgave). Hans Reitzels Forlag.
- Ejrnæs, M. og Guldager, J. (2005). *Sociologi og socialt arbejde*. Danmarks forvaltningshøjskoles forlag.
- Gittell, J.H., (2012) *Effektivitet i sundhedsvæsenet – samarbejde, fleksibilitet og kvalitet*. (1. udgave). København: Munksgaard.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015) *Interview - introduktion til et håndværk*. (3. udgave). Hans Reitzels Forlag.
- Posborg, R., Nørrelykke, H. & Antczak H. (2013) *Socialrådgivning og socialt arbejde*. (2. udgave). Hans Reitzels Forlag.
- Riis-Hansen, J. (2016). Tilknytningens betydning for etablering af nære relationer. I Ritchie, T (red.), *Relationer i psykologien* (s. 34-57) (2. udgave). Billesø & Baltzer.
- Røkenes, O. & Hanssen, P. (2009) *Bære eller briste - kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. (2. udgave). Fagbokforlaget.
- Willig, R. (red.) (2003). *Behovet for anerkendelse* (1. udgave). Hans Reitzels Forlag.

14.2 Websider.

- A.P. Møller fonden (2017). *Fokusområder*. Lokaliseret d.16 maj 2017 på: <https://www.apmollerfonde.dk/socialt/fokusomraader.aspx>
- Beskæftigelsesministeriet (2015). *Bekendtgørelse af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats*. Lokaliseret d. 2 maj 2017 på: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=184891>
- Danmarks Statistik (2016). *Ofre for anmeldte forbrydelser efter overtrædelsens art, alder og køn*. Lokaliseret d. 14 marts 2017 på:

<http://www.statistikbanken.dk/straf5>

- Jeppe Damsgaard (2016, 7. marts). Ingen hjælp til ofre for misbrug. Lokaliseret 11 maj, 2017 på: <http://tidende.dk/?News=I&Id=112473>
- Justitsministeriet (2014). Bekendtgørelse af forvaltningsloven. Lokaliseret 12.april 2017 på: <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=161411>
- Justitsministeriet (2016). *Nyt udspil fra justitsministeren "retfærdighed for ofre"*. Lokaliseret d. 14 marts 2017 på: <http://www.justitsministeriet.dk/nyt-og-presse/pressemeddelelser/2016/nyt-udspil-fra-justitsministeren-retfaerdighed-ofre>
- Naalakkersuisut (2015). *Rejseholdet - behandling af voksne med senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen*. Lokaliseret d.10 maj 2017 på: <http://naalakkersuisut.gl/da/Naalakkersuisut/Departementer/Sociale-Anliggender-Familie-Ligestilling-Justitsvaesen/Socialomraedet/Strategier-og-sociale-indsatser/Rejsehold>
- Rigshospitalet (2016). *Juridisk hjælp*. Lokaliseret d. 11 marts 2017 på: <https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/center-for-seksuelle-overgreb/unge-og-voksne/Sider/Juridisk-hjaelp.aspx>
- Social- og Indenrigsministeriet (2015). *Bekendtgørelse af forældreansvarsloven*. Lokaliseret d.13 maj 2017 på: <https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=173278>
- Social- og Indenrigsminister (2015). *§ 20 spørgsmål S 327 Om ikke at sikre en permanent finansiering af projektet psykologordningen.dk*. Lokaliseret d. 5 maj 2017 på <http://www.ft.dk/samling/20151/spoergsmaal/S327/index.htm>
- Social- og Indenrigsministeriet (2016). *Bekendtgørelse af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område*. Lokaliseret den 10.april 2017 på: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=184120>
- Socialstyrelsen (2013). *Hvad er senfølger af seksuelle overgreb*. Lokaliseret d. 14 marts 2017 på: <https://socialstyrelsen.dk/voksne/Senfolger-af-seksuelle-overgreb/definitioner/senfolger-af-seksuelle-overgreb>
- Socialstyrelsen (2013). *Vidensindsamling om psykologordningen 2008-2011 - et tilbud til voksne med senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen*. Lokaliseret 26.april 2017 på: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/vidensindsamling-om-psykologordningen-for-voksne-med-senfolger-efter-seksuelle-overgreb-2008-2011>
- Socialstyrelsen (2013). *Voksne med senfølger efter seksuelle overgreb - sociale*

indsatser der virker. Lokaliseret d. 2 marts 2017 på:

<https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/voksne-med-senfolger-efter-seksuelle-overgreb-sociale-indsatser-der-virker>

- Socialstyrelsen (2015). *Overgrebspakken*. Lokaliseret d. 14 marts 2017 på: <https://socialstyrelsen.dk/projekter-og-initiativer/born/overgrebspakken>
- Socialstyrelsen (2017). *Børnehuse*. Lokaliseret d. 6 april 2017 på: <https://socialstyrelsen.dk/born/overgreb/bornehuse>
- Socialstyrelsen (2016). *Seksuelle overgreb*. Lokaliseret d. 8 april på: <https://vidensportal.dk/temaer/seksuelle-overgreb>
- Socialstyrelsen (2016). *Senfølger af seksuelle overgreb*. Lokaliseret d. 7 april 2017 på: <https://socialstyrelsen.dk/voksne/Senfolger-af-seksuelle-overgreb>
- Socialstyrelsen (2016). *Rådgivning til fagfolk*. Lokaliseret d. 11 maj 2017 på: <https://socialstyrelsen.dk/viso/radgivning-til-fagfolk>
- Socialstyrelsens vidensportal (2016). *Det tværprofessionelle samarbejde*. Lokaliseret d. 14 marts 2017 på: <https://skole.centermodmenneskehandel.dk/temaer/inddragelse/det-tvaerprofessionelle-samarbejde>
- Socialstyrelsens vidensportal (2016). *Seksuelle overgreb - omfang*. Lokaliseret d. 14 marts 2017 på: <https://vidensportal.dk/temaer/seksuelle-overgreb/omfang>
- Socialstyrelsen (2016). *Årsstatistik 2015 - centre for voksne med senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen*. Lokaliseret d. 22 april 2017 på: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/udgivelser?searchable=årsstatistik+2015+senfølger§ion=&subject=&year=>

14.3 Pdf.

- Deloitte (2016). *Økonomiske effekter ved specialiseret behandling*. Lokaliseret d. 5 maj 2017 på: http://landsforeningen-spor.dk/media/70533/7_Deloitte_%C3%98konomiske_effekter.pdf
- Helweg-Larsen, Karin & Helmer Bøving Larsen. (2010). *Unge sociale problemer, i samspil eller isolerede problemer? forandringens omveje og genveje*. Delrapport. Statens institut for Folkesundhed & Syddansk universitet. Lokaliseret d. 12 april 2017 på: http://www.si-folkesundhed.dk/upload/unges_trivsel_2008_samlet_1.pdf
- Justitsministeriet (Red.). (2011) *Handling bag ord*. Lokaliseret d. 5 maj 2017 på:

http://justitsministeriet.dk/sites/default/files/media/Arbejdsomraader/Politi/Handling_bag_ord.pdf

- Justitsministeriet (Red.). (2016) *Retfærdighed for ofre*. Lokaliseret d. 20 april 2017 på:
<http://www.justitsministeriet.dk/sites/default/files/media/Pressemeddelelser/pdf/2016/retfaerdighedsudspil.pdf>
- Naalakkersuisut (2012). Handlingsplan vedrørende senfølger af seksuelle overgreb 2012-2016. Lokaliseret d.9 maj 2017 på:
<http://naalakkersuisut.gl/~media/Nanoq/Files/Publications/Familie/DK/Handlingsplan%20vedr%C3%B8rende%20Senf%C3%B8lger%20af%20Seksuelle%20Overgreb%202012%20-%202016.pdf>
- Psykologi nyt (2003) *Voksne ofre for incest*. Lokaliseret d. 11 maj 2017 på:
<http://infolink2003.elbo.dk/PsyNyt/Dokumenter/doc/11346.pdf>
- SFI (Red). (2016) *Vold og seksuelle overgreb mod børn og unge i Danmark 2016*. Lokaliseret d. 10 april 2017 på:
https://pure.sfi.dk/ws/files/748603/1616_Vold_og_seksuelle_overgreb_mod_boer_n_og_unge.pdf
- Socialstyrelsen (Red). (2014) *Rapportering fra senfølgecentre der arbejder med voksne med senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen 2014*. Lokaliseret d. 8 april 2017 på: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/rapportering-fra-senfolgecentre>
- Social- og Indenrigsminister, Karen Ellemann (2015). Lokaliseret d.5 maj 2017 på: <http://www.ft.dk/samling/20151/spoergsmaal/s327/svar/1283135/1574693.pdf>

15. Bilag.

Bilag 1.

Visitationsskema til ansøgere af psykologordningen.

- Journalnummer: _____
- Navn: _____
- Kommune: _____

- Kontaktoplysning (tlf. eller mail): _____

- Køn.

Mand

Kvinde

- Alder: _____ år.

- Har du modtaget behandling under den tidligere psykologordning?

Ja

Nej

- Nuværende henvendelsesårsag/problemstillinger:

Grundlæggende årsag.

- Har du været udsat for en eller flere krænkelser i din barndom?

En person

To personer

Tre personer

Flere end tre personer

- Var krænkeren en voksen mand eller kvinde eller et barn under 18 år?

Mand

Kvinde

Dreng (under 18 år)

Pige (under 18 år)

- Hvor gammel var du ved det første seksuelle overgreb? _____ år

- Hvor gammel var du da denne krænkers overgreb ophørte? _____ år

- Sæt x hvis denne krænkers overgreb ikke er ophørt endnu:

- Var krænkeren kendt eller ukendt for dig?

- Kendt
- Ukendt

- Er du i biologisk i familie med krænkeren?

- Ja
- Nej

- Boede du med krænkeren? (Sæt kun et kryds)

- Ja, jeg boede fast sammen med krænkeren
- Ja, jeg boede periodisk med krænkeren (fx. ved samvær, længere besøg eller aflastningsophold)
- Nej, jeg boede ikke med krænkeren, men denne kom i mit hjem
- Nej, jeg boede ikke med krænkeren, og denne kom ikke i mit hjem

- Hvilken familietype foregik overgrebene i? (Sæt kun et kryds)

- Kernefamilie med begge mine biologiske forældre
- Enlig familie med min biologiske mor
- Enlig familie med min biologiske far
- Sammenbragt kernefamilie med min biologiske mor og en stedfar
- Sammenbragt kernefamilie med min biologiske far og en stedmor
- Familie bestående af bedsteforældre eller andre slægtninge
- Adoptivfamilie
- Plejefamilie
- Døgninstitution
- Andet, skriv hvilket: _____

- Hvilken relation havde krænkeren til dig? (Skeln ikke her mellem biologisk eller ikke biologisk familierelation) (sæt kun et kryds)

- Bedstefar eller sted/pleje/adoptiv-bedstefar
- Bedstemor eller sted/pleje/adoptiv-bedstemor
- Far eller sted/pleje/adoptiv-far eller mors kæreste
- Mor eller sted/pleje/adoptiv-mor eller fars kæreste
- Bror eller sted/pleje/adoptiv-bror
- Søster eller sted/pleje/adoptiv-søster

- Svoger eller sted/pleje/adoptiv-svoger
- Svigerinde eller sted/pleje/adoptiv-svigerinde
- Onkel eller sted/pleje/adoptiv-onkel
- Tante eller sted/pleje/adoptiv-tante
- Fætter eller sted/pleje/adoptiv-tante
- Kusine eller sted/pleje/adoptiv-kusine
- Andre i familien, hvem? _____
- Ven eller bekendt af opvækstfamilien
- Voksen eller barn i døgninstitution
- Voksen eller barn i dagpasning, skole, fritidsordning el. lign.
- Voksen eller barn i organiseret fritidsaktivitet (fx forening eller sportsklub)
- Egen kæreste
- Anden person i nærmiljøet, skriv relation: _____
- Anden person uden for nærmiljøet, skriv relation: _____

Hvis der kun har været én krænker, spring da de næste 9 spørgsmål over.

- Var den anden krænker en voksen mand eller kvinde eller et barn under 18 år?
 - Mand
 - Kvinde
 - Dreng (under 18 år)
 - Pige (under 18 år)

- Hvor gammel var du ved den anden krænkers første seksuelle overgreb på dig?
_____ år
- Hvor gammel var du da den anden krænkers overgreb på dig ophørte?
_____ år
- Sæt x hvis den anden krænkers overgreb ikke er ophørt endnu:

- Var den anden krænkeren kendt eller ukendt for dig?
 - Kendt
 - Ukendt
- Er du i biologisk familie med den anden krænker?
 - Ja

Nej

- Boede du med den anden krænker? (Sæt kun et kryds)

Ja, jeg boede fast sammen med krænkeren

Ja, jeg boede periodisk med krænkeren (fx. ved samvær, længere besøg eller aflastningsophold)

Nej, jeg boede ikke med krænkeren, men denne kom i mit hjem

Nej, jeg boede ikke med krænkeren, og denne kom ikke i mit hjem

- Hvilken familietype foregik den anden krænkers overgrebene mod dig i? (Sæt kun et kryds)

Kernefamilie med begge mine biologiske forældre

Enlig familie med min biologiske mor

Enlig familie med min biologiske far

Sammenbragt kernefamilie med min biologiske mor og en stedfar

Sammenbragt kernefamilie med min biologiske far og en stedmor

Familie bestående af bedsteforældre eller andre slægtninge

Adoptivfamilie

Plejefamilie

Døgninstitution

Andet, skriv hvilket: _____

- Hvilken relation havde den anden krænker til dig? (Skeln ikke her mellem biologisk eller ikke biologisk familierelation) (sæt kun et kryds)

Bedstefar eller sted/pleje/adoptiv-bedstefar

Bedstemor eller sted/pleje/adoptiv-bedstemor

Far eller sted/pleje/adoptiv-far eller mors kæreste

Mor eller sted/pleje/adoptiv-mor eller fars kæreste

Bror eller sted/pleje/adoptiv-bror

Søster eller sted/pleje/adoptiv-søster

Svoger eller sted/pleje/adoptiv-svoger

Svigerinde eller sted/pleje/adoptiv-svigerinde

Onkel eller sted/pleje/adoptiv-onkel

Tante eller sted/pleje/adoptiv-tante

Fætter eller sted/pleje/adoptiv-tante

- Kusine eller sted/pleje/adoptiv-kusine
- Andre i familien, hvem? _____
- Ven eller bekendt af opvækstfamilien
- Voksen eller barn i døgninstitution
- Voksen eller barn i dagpasning, skole, fritidsordning el. lign.
- Voksen eller barn i organiseret fritidsaktivitet (fx forening eller sportsklub)
- Egen kæreste
- Anden person i nærmiljøet, skriv relation: _____
- Anden person uden for nærmiljøet, skriv relation: _____

Nuværende baggrund.

- Partner/kæreste relationen i dag?
 - Har en ægtefælle / samlever / kæreste
 - Har ikke en ægtefælle / samlever / kæreste

- Har du børn? (Gælder både små og voksne børn)
 - Ja, mine egne børn eller adoptivbørn
 - Ja, sammenbragte børn
 - Ja, både egne/adoptivbørn og sammenbragte børn
 - Nej

- Boform:
 - Bor alene med børn
 - Bor alene uden børn
 - Samboende/gift med børn
 - Samboende/gift uden børn

Nuværende problemstillinger.

- Oplever du problemer eller vanskeligheder i forhold til følgende? (Sæt evt. flere krydser)

Relationer:

- At være i det offentlige rum/forsamlinger

- At være alene
- I forhold til ægtefælle / partner / kæreste
- I forhold til mine egne eller sammenbragte børn
- I forhold til mine venner
- I forhold til kollegaer på arbejdspladsen / uddannelsesstedet
- I forhold til ledere på arbejdspladsen / uddannelsesstedet

Personlige kompetencer:

- At sætte grænser
- At mærke andres grænser
- Usikkerhed på, hvad der er normalt eller ikke normalt i forskellige situationer

Psykiske problemstillinger:

- Store følelsesudsving
- Koncentrationsbesvær
- Søvnbesvær
- Forholdet til egen krop
- Selvskadende adfærd
- Seksualitet
- Spiseforstyrrelser
- Fobier
- Angst
- Depression
- 20 tanker om selvmordsforsøg
- Selvmordsforsøg

- Tilknytning til arbejdsmarkedet / uddannelsessted (sæt kun et kryds)

- Er i arbejde
- Er under uddannelse / opkvalificering
- Er langtidssygemeldt
- Er ikke i arbejde / uddannelse

- Højeste skoleuddannelse (sæt kun et kryds)

- Ikke afsluttet folkeskoleeksamen
- Folkeskoleeksamen
- Ikke afsluttet studentereksamen / Hf-eksamen / HH-eksamen og lign.
- Studentereksamen / Hf-eksamen / HH-eksamen og lign.

- Højeste erhvervsuddannelse / videregående uddannelse (sæt kun et kryds)

- Specialarbejderuddannelse
- Handelsskolens grunduddannelse (HG), efg. Basisår (men ikke 2. del)
- Fuldført lærlinge- eller efg-uddannelse
- Anden faglig uddannelse
- Kort videregående uddannelse, under 3 år
- Mellemlang videregående uddannelse, 3-4 år
- Lang videregående uddannelse, over 4 år
- Ingen uddannelse

Behandling nu eller tidligere.

- Modtager du eller har du tidligere modtaget behandling for senfølger af seksuelle overgreb? (Sæt kun et kryds)

- Ja, tidligere
- Ja, er i behandling
- Nej

- Hvor har du senest modtaget behandling (sæt evt. flere kryds)

- Psykiatri - offentlig behandling
- Psykolog - offentlig behandling
- Psykolog / egen betaling - privat
- Psykoterapeut - privat
- Incestcenter
- Selvhjælpsgruppe

Andet: _____

- Fuldførte du din seneste behandling?

Ja

Nej

Ikke relevant, da ansøgeren stadig er i behandling

- Har du søgt hjælp for seksuelle senfølger tidligere, men ikke opnået at få behandling?

Ja

Nej

- Har du tidligere modtaget, eller modtager du nu behandling for et misbrug?

Tidligere modtaget behandling: (sæt gerne flere krydser)

Alkohol

Stoffer

Medicin

Andet, skriv hvad _____

Er under behandling: (sæt gerne flere krydser)

Alkohol

Stoffer

Medicin

Andet, skriv hvad _____

- Har du tidligere modtaget, eller modtager du nu behandling for psykisk sygdom?

Tidligere modtaget behandling

Hvis ja, skriv diagnose _____

Er under behandling

Hvis ja, skriv diagnose _____

- Kan du tale og forstå dansk i en grad, så du kan deltage i et behandlingsforløb?

Ja

Nej

Afvisning af ansøger / anden henvisning grundet manglende danskforudsætninger

Skriv evt. henvisning til hvad _____

- Hvorfra har du kendskab til psykologiordningen? (Sæt gerne flere krydser)

Personligt netværk (familie, venner etc.)

TV, radio

Avisannonce

Internettet

Professionelle (læger, psykologer, sagsbehandlere etc.)

Pjece

Fagblade

Frivilligt støttecenter / incestcenter

Andet

- Ydelser til ansøger under visiteringen

Rådgivning / information om psykologordningen

Rådgivning / terapeutisk rådgivning

Godkendt til psykologordningen

Henvist til VISO leverandører

Afvist af psykologordningen, men henvist til andet

Afvist af psykologordningen uden anden henvisning

- Vurdering af problemet/ begrundelse for visitering:

(Socialstyrelsen, 2013 s. 127-135)

Bilag 2.

Observationsguide:

- 1: Hvordan anvender informanten sproget: hvordan informanten omtaler sine oplevelser, sine sagsbehandlere og andre aktører. Anvender informanten hverdagsprog f.eks.
- 2: Hvilke fortællinger informanten kommer med: om informanten selvstændigt begynder at fortælle om oplevelser som de ikke er blevet spurgt ind til f.eks.
- 3: Hvordan informanten kommunikerer med en socialrådgiverstuderende: udviser informanten forståelse for hvad vi siger og kan informanten indgå i dialog.
- 4: Hvilken holdning indtager informanten: Er det en lyttende interesseret holdning, en narcissistisk tilgang eller hvad signalere informanten verbalt og fysisk.
- 5: Hvilket forhold har informanten til egen krop og sundhed: Virker informanten til at gå op i hygiejne eller er det ikke et vigtigt aspekt for informanten.
- 6: Hvordan er informantens selvdisciplin: viser vores informant tro på sig selv og ressourcer til vedligeholdelse af selvdisciplinen, eller udviser informanten manglende tro på sig selv.
- 7: Hvordan ser informanterne på sin situation i henhold til fortiden, nutiden og fremtiden: ser informanten fremad og fokusere på sine handlemuligheder, eller om informanten fokuserer på fortiden og hvad der eventuelt har været galt.
- 8: Hvilken status kommunikerer informanterne frem: En god status, gode ressourcer og indsigt, eller dårlig status, dårlige ressourcer og manglende forståelse for egen situation.
- 10: Hvordan fremstår informanten rent fysisk: går informanterne med f.eks. skæv ryg, manglende tænder, opfører sig anspændt etc.
- 11: Hvordan interagerer informanterne med det fysiske omkring sig: hvordan placere de sig f.eks. i forhold til rummets indretning, tæt ved udgangen, tæt ved vinduet etc.

Offer for seksuel overgreb Louise:

Hvad viden vil vi opnå:

Vi vil opnå viden om systemets måde at takle seksuelt misbrug set fra ofrets synsvinkel. Herunder med særlig fokus på, hvordan Louises sagsbehandler(e) har ageret før hun fyldt 18 og hvordan de har ageret efter. Her med særlig tanke på, hvordan de har italesat hendes problematik.

Spørgsmål:

- Præsentation af interviewernes og BA-projektets formål:
Hvem er vi, hvad vil vi etc.
- Hvilken form eller former for seksuelt overgreb har du været udsat for?
- Hvor mange år har du været i kontakt med systemet, som følge af de seksuelle overgreb?
- Vi kunne i vores indledende samtale forstå, at du har udviklet senfølger som følge af seksuelle overgreb, hvilke senfølger drejer det sig om?
- Hvornår udviklede du senfølger som følge af seksuelle overgreb?
- Modtager du på nuværende tidspunkt behandling imod senfølger?
- Hvordan husker du, at du blevet taget imod af systemet, herunder din sagsbehandler?
- Hvordan var oplevelsen generelt af din første sagsbehandler?
- Hvilke foranstaltninger blev der iværksat som følge af overgrebene?
- Hvordan oplevede du generelt forløbet i starten?
- Hvis du ser tilbage på starten af forløbet, er der så nogle ting du ønsker var anderledes i forhold til din sagsbehandler?
- Hvilken indsats blev der generelt gjort fra det offentlige i forhold til at hjælpe dig med din problematik, frem til du fyldte 18?
- Hvordan var din oplevelse af at fylde 18 og overgå til voksen indsats?
- Hvordan oplevede du håndteringen af din problematik, da du overgik til voksen indsats, nogle forskelle?
- Hvordan italesatte din daværende sagsbehandler, din problematik, efter du var overgået til voksen indsats?
- Hvilke ting set i bakspejlet, ville du ønske din sagsbehandler havde gjort anderledes på daværende tidspunkt?
- Du har nævnt, at du har haft adskillige sagsbehandlere, hvordan har det foregået?

- Hvordan har din oplevelse af, at have mange forskellige sagsbehandlere været?
- Hvilke udfordringer, hvis nogen, har der været opstået som følge af de skiftende sagsbehandlere?
- Har du oplevet forskelle i håndteringen af din problematik blandt de forskellige sagsbehandlere, hvis ja, hvordan?
- Har du oplevet ikke at blive taget alvorligt i forhold til din problematik?
- Hvilken behandling har du fået tilbudt og-eller modtaget grundet dine senfølger?
- Hvordan har din oplevelse været af sammenhængen i din behandling for senfølger?
- Hvordan tænker du, at vi som socialrådgivere skal håndtere problematikken senfølger set i et forebyggende aspekt?
- Har du oplevet manglende forståelse for din problematik blandt de forskellige aktører og instanser du har mødt, været tilknyttet etc.?
- Hvordan har du oplevet kommunikationen indbyrdes blandt forvaltningerne, her tænkes særligt på oplevelsen af samarbejdet mellem sagsbehandler og de aktører, der har håndteret din senfølge problematik?
- Hvordan har du generelt oplevet samarbejdet hos de instanser, du har været tilknyttet, som følge af din senfølge problematik?
- Hvilke råd vil du give til sagsbehandlere, der skal håndtere en sag der ligner din?

Landsforeningen Spor:

Foreningen Spor informere omkring konsekvenserne ved senfølger som følge af seksuelle overgreb i barndommen. Det gør foreningen ved at blande sig i den offentlige debat, herunder den politiske vha. høringssvar etc. og mange andre ting.

Hvad viden vil vi opnå:

Landsforeningen Spor har en enorm viden om hvilke indsatser og hvordan arbejdet foregår ift. vores problematik. Det vil vi meget gerne have belyst.

Spørgsmål:

Generelle:

- Præsentation af interviewernes og BA-projektets formål:
Hvem er vi, hvad vil vi etc.

- Vi vil gerne starte ud med at vide lidt om, hvordan jeres organisation er opbygget og hvordan den fungerer til daglig?
- Hvor mange medlemmer har jeres forening og hvilke tilbud tilbyder i jeres medlemmer?
- Vi kan læse os frem til, at i er uafhængige, både økonomisk, politisk etc. - er det bevidst valg?
- Vi har læst i jeres formål, at I arbejder for at synliggøre voksnes senfølger efter seksuelle overgreb - hvordan gør i det?
- Ligeledes fra jeres formål, men hvordan foregår jeres arbejde med at forbedre forholdene for voksne med senfølger som følge af seksuelle overgreb?
- Vi kan læse os frem til, at i deltager med høringssvar, notater til politikerne mm, hvor vigtig er det politiske aspekt i jeres arbejde?
- Hvad er jeres brugeres generelle oplevelse af hjælpende initiativer på området? herunder psykologi ordningen?
- Vi har tidligere interviewet en fra CSM SYD, der beretter om lang venteliste - er der noget i også oplever? Hvilke konsekvenser oplever I at det har for målgruppen?
- CSM gav ligeledes udtryk for, at systemet lige nu er til fordel for de mest ressourcestærke borgere, herunder med tanke på geografiske udfordringer mm. - hvad er jeres holdning og oplevelser af dette?
- Hvilke konsekvenser mener i dette kan have målgruppen?
- Hvordan mener I at man kan anskue mennesker med senfølge problematikker som et generelt socialt problem? Dette menes hvis man anskuer det ud fra et samfundsperspektiv.
- I beskriver hvordan det er vigtigt at have fokus på de senfølge ramte som ikke udviser symptomer - hvordan mener I at man skal spotte disse der ikke udviser nogen symptomer?

- Hvilken viden om senfølge problematikken som følge af seksuelle overgreb, mener i det er vigtigt for den professionelle at vide, herunder særligt fra socialrådgiverens synsvinkel
- Hvordan oplever i, jeres medlemmers oplevelser med systemet, herunder særlig deres sagsbehandlere etc.?
- Hvad for problematikker giver jeres medlemmer udtryk for, der kan opstå i mødet med socialrådgiveren?
- Er der nogle generelle ting eller initiativer på området som jeres brugere efterspørger når i har dem hos jer?
- I beskriver desuden at der tit fokuseres på symptomet og ikke årsagen pga. manglende viden fra fagpersonalet - Anser i dermed at det ville være smartest at de forskellige instanser skal have en generel viden inden for området, eller ville det være bedre hvis der var en specialiseret "enhed" varetog disse ting og dermed kunne spotte hvilke andre parametre der skulle sættes ind på ift. at kunne hjælpe borgeren? Dette kunne eksempelvis være misbrugsproblematikke
- Hvordan anser I den relation der er mellem de forskellige indsats på området? Føler borgerne en tillid til at systemet anskuer deres senfølge problematik ud fra et helhedsorienteret synspunkt?
- Hvordan ser I at kommunerne hjælper de senfølge ramte voksne med at få en tilknytning til uddannelse - arbejdsmarkedet etc.? Bliver der benyttet en tværfaglig indsats ift. at kunne overkomme flere af de sociale problemstillinger de går rundt med som forhindre dem denne tilknytning?
- I omtaler den nationale strategi der er anlagt på området i Grønland - Hvilke tiltag mener I at den gør specielt for denne målgruppe? og mener I at den ville kunne gøre gavn for målgruppen her i Danmark - hvis ja, hvordan?
- I skriver flere steder på jeres hjemmeside og blå. i jeres notat 'Hvor er det godt du er her', at i efterlyser en national handlingsplan vedrørende seksuelle overgreb lignende den eksisterende på Grønland. Hvorfor gør I det?
- Hvilke tiltag mener I at den gør specielt for denne målgruppe? og mener I at den ville kunne gøre gavn for målgruppen her i Danmark - hvis ja, hvordan?

- Hvordan kan en national handleplan på området være med til at styrke den individuelle hjælp på området?
- I skriver desuden, at en national handleplan vil være den største forebyggende indsats mod social arv pt. - kan dette uddybes

CSM-Fyn:

Hvad viden vil vi opnå?

Vi vil gerne opnå en viden omkring hvilke metoder der bliver benyttet til, at forebygge senfølger af seksuelle overgreb. Derudover vil vi gerne høre hvordan der gøres brug af det tværprofessionelle arbejde for at sikre en helhedsorienteret indsats. Vi er herunder interesseret i at, at opnå en viden omkring hvilke tiltag der kunne tages i brug for at styrke arbejdet med målgruppen så senfølgerne kan forebygges.

Relevant baggrundsviden om informanten:

Danmarks største private aktør indenfor behandling af senfølger på baggrund af seksuelle overgreb. Behandler både mænd og kvinder. Tilbyder individuel terapi, gruppeterapi mm.

Spørgsmål:

- **Præsentation af interviewernes og BA-projektets formål:**

Hvem er vi, hvad vil vi etc.

- **Praktiske spørgsmål:**

Hvordan er stedet bygget op?

Hvordan foregår jeres samarbejde med behandler institutionen CSM-Syd?

Hvordan er personalesammensætningen ?

Hvordan er borgersammensætningen, altså hvem henvender sig eller bliver henvist ?

etc.

- **Spørgsmål til målgruppen:**

Hvordan kommer borgerne i kontakt med jer ift. at starte behandling, er det kun via henvisning eller kan borgerne selv rette henvendelse ?

Hvilke former for seksuelle overgreb er mest almindelig, blandt dem der søger rådgivning og-eller behandling hos jer?

Giv et eksempel på et "typisk" tidsforløb for en af jeres borgere. Hvordan er jeres arbejde fra "a til b" / start til "slut". ?

Vi har i vores research af målgruppen oplevet, at de viser stor glæde for støtte til netværk og skabelse af disse. Hvordan oplever I målgruppens behov for netværk af "ligesindede" ?

En statistik fra socialstyrelsen viser, at ofre for seksuelle overgreb gennemsnitlig først søger rådgivning når de er 36 år. Hvad er jeres vurdering af, hvorfor dette forholder sig sådan ?

- **Spørgsmål om den professionelles rolle:**

Kan vi få eksempler på hvordan jeres arbejde foregår internt hos CSM-syd, herunder med særlig vægt på socialrådgiverens rolle?

Hvordan oplever i samarbejdet med de forskellige offentlige instanser?

Hvilken viden mener I er særlig vigtig for den professionelle i mødet med målgruppen og hvordan vil I råde fagpersoner som møder problematikken i deres hverdag?

Hvad skal vi som socialrådgivere være særlig opmærksomme på, når vi skal identificere risikofaktorer hos målgruppen, så vi tidlige kan italesætte eventuelle følgevirkninger og dermed sikre, at målgruppen så tidlig i forløbet får relevant hjælp/behandling ?

Hvilke udfordringer oplever I, at der kan opstå når målgruppen overgår til voksen indsats. Vi tænker her om I oplever, at fx. sagsbehandlere anvender mindre tid på problematikken, at problematikken bliver mindre italesat etc. ?

Hvordan tror I, at vi som socialrådgivere kan styrke indsatsen overfor målgruppen, herunder med særlig fokus på det tværfaglige og- eller det tværprofessionelle samarbejde?

Tror I, med baggrund i jeres arbejde med målgruppen, at det er muligt at styrke den forebyggende indsats imod følgevirkningerne af seksuelle overgreb? hvis ja, hvordan?

SOKF14-B. Gruppenr: K77, Simon Peter Holm Larsen 4002014053 & Kimmie Emilie Nørrebro 4002014088