

Alexandra Holmboe

Torben Bechmann Jensen

Sven Mørch

# **EVALUERING AF PROJEKT JANUS**

**- BEHANDLING AF UNGE KRÆNKERE**

Center for anvendt socialpsykologi

Institut for psykologi

Københavns Universitet

Juni 2005

## Indholdsfortegnelse

<b>Indledning</b>	<b>s. 1</b>
<b>Sammenfatning af den overordnede evaluering</b>	<b>s. 5</b>
<b>1. Projekt Janus' overordnede mål og problemforståelse</b>	<b>s. 8</b>
1.1: Etablering af behandlingsklinik for unge krænkerere mellem 12-18 år	s. 13
1.2: Udvikling og reformulering af projektets mål og problemforståelse	s. 16
<b>2. Projekt Janus' praksis omkring sagsudredning:</b>	
<b>Det dynamiske dokument</b>	<b>s. 18</b>
2.1: Udredningens overordnede formål og særlige opmærksomhed	s. 19
2.2: Psykologisk testning af den unge	s. 21
2.3: Interview med den unge	s. 23
2.4: Samtaler med den unge og dennes familie	s. 24
2.5: Opsamling af de karakteristiske vanskeligheder, behov og ressourcer, udredningen peger på	s. 26
2.6: Testtilbage melding	s. 28
2.7: Udredningens brug i behandlingsplanlægningen	s. 28
<b>3. Vurderinger af Projekt Janus' udredningspraksis</b>	<b>s. 31</b>
3.1: De unges vurdering af udredningen	s. 31
3.2: Forældrenes vurdering af udredningen	s. 31
3.3: Samarbejdspartneres vurdering af udredningen	s. 32
<b>4. Karakteristik af visiterede sager</b>	<b>s. 33</b>
4.1: Karakteristik af afsluttede sager	s. 34
<b>5. Beskrivelse og analyse af Projekt Janus' behandlingsindsatser     i forhold til projektmål</b>	<b>s. 35</b>
5.1: Individuel behandling – mål og konkret praksis	s. 36

5.2: Gruppebehandling af unge – mål og konkret praksis	s. 39
5.3: Forældre- og familiesamtaler	s. 42
5.4: Forældregrupper	s. 44
5.5: Mediation	s. 46
5.6: Socialpædagogisk indsats	s. 46
5.7: Projektintern koordinering af den behandlingsmæssige indsats	s. 47
5.8: Kriterier for behandlingsafslutning og foreløbigt opnåede resultater	s. 47
<b>6. Vurderinger af Projekt Janus' behandlingsindsats</b>	<b>s. 50</b>
6.1: De unges vurdering af behandlingstilbudenes relevans og effekt	s. 50
6.2: Forældrenes vurdering af behandlingstilbudenes relevans og effekt	s. 53
6.3: Professionelle samarbejdspartneres vurdering af behandlingstilbudenes relevans og effekt	s. 56
<b>7. Samarbejdet med professionelle – Erfaringer og formidling</b>	<b>s. 58</b>
7.1: Rådgivning, supervision, undervisning og vidensformidling	s. 60
7.2: Samarbejdspartneres vurdering af samarbejdet og af modtagne ydelser	s. 61
7.3: Projekt Janus' vidensindsamling og udvikling af behandlingsmetoder og –modeller	s. 62
7.4: Opsamling på hidtidige erfaringer, dilemmaer og forslag til fremtidig indsats	s. 63
<b>8. Overordnet evaluering af Projekt Janus</b>	<b>s. 65</b>
8.1: Opsamlende perspektiver på Projekt Janus' praksis i forhold til oprindelige formål og projektbeskrivelsen	s. 65
8.2: Forbindelsen mellem teoretisk problemforståelse, succes- og målbestemmelse, planlagt indsats og opnåede resultater	s. 67
8.3: Projektets kontekst: samarbejdet med forskellige parter	s. 80
8.4: Forslag til fremtidige forbedringer	s. 83
<b>Bilag 1: Opgørelse over henvendelser og sager i Projekt Janus</b>	<b>s. 1</b>
<b>Bilag 2: Oversigt over kursus- og foredragsvirksomhed for Projekt Janus</b>	<b>s. 2</b>
<b>Bilag 3: Opgørelse af spørgeskemaer fra socialforvaltninger</b>	<b>s. 5</b>

## **Indledning**

På baggrund af Socialministeriets initiativer til en forstærket indsats mod seksuelle overgreb, herunder bl.a. iværksættelse af undersøgelse om Unge Krænker, (rapport publiceret august 2002, Socialforskningsinstituttet) og i forbindelse med regeringens handlingsplan ”om bekæmpelse af seksuelt misbrug af børn” fra august 2003, blev der afsat midler til at gennemføre en forsøgsordning med behandling af unge krænker. Der fremgår følgende af regeringens handlingsplan:

*Regeringen vil ved gennemførelse af et forsøgsprojekt vedrørende unge (12-18 år), der har begået seksuelle overgreb eller været seksuelt grænseoverskridende, styrke indsatsen for at udrede og vurdere de unges behandlingsbehov, sikre de unge og deres familier behandling og rådgivning samt udvikle behandlingsmetoder og modeller til brug for kommuner og professionelle samt vidensindsamling og formidling.*

På denne baggrund blev Projekt Janus etableret som et tidsbegrænset projekt i perioden 1.4.2003-1.4.2006, geografisk afgrænset til unge overvejende fra hovedstadsregionen og øvrige Sjælland.

Som behandlingsprojekt har Projekt Janus tilbudt ambulante behandling i perioden september 2003-august 2005 og vil som dokumentationsprojekt fortsætte og intensivere den parallelle vidensindsamling og metodeudvikling fra august 2005 - april 2006.

Projekt Janus er beliggende i Københavns centrum og består personlemæssigt af projektleder/psykolog, 2 fuldtidsansatte psykologer, en psykolog på deltidssorlov, en socialrådgiver, en sekretær, to deltidssansatte studentermedhjælpere og en ekstern psykologisk konsulent.

Behandlingen i Projekt Janus har igennem projektperioden været gratis, idet projektet er finansieret af Socialministeriet. Dog har henvisende socialforvaltninger måttet betale udgiften til testning ved ekstern psykologisk konsulent, som er del af projektets udredning.

I forbindelse med at behandlingen i Projekt Janus udløber d. 1. august 2005, har Socialministeriet iværksat en evaluering af projektet, med det formål at tilvejebringe et vidensgrundlag i forhold til projektets evne til at leve op til projektbeskrivelsen (dog med mindre vægt på projektets videns- og formidlingsdel). Evalueringens formål er derudover at danne udgangspunkt for en større viden om behandlingsmetoder i forhold til unge krænker samt en videre diskussion af behandlingsmetoder og muligheder for at forebygge seksuelle overgreb i fremtiden.

## Evalueringsdesign:

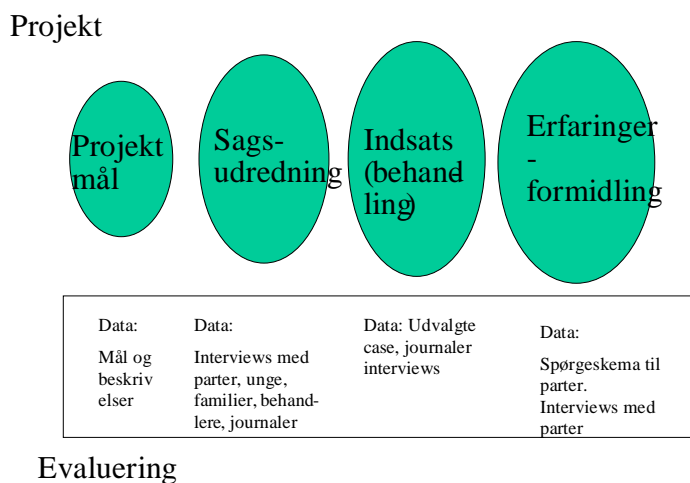
Evalueringen af Projekt Janus er foretaget af Center for anvendt socialpsykologi, Institut for psykologi, Københavns Universitet, i perioden marts 2005 – 1. juni 2005.

For både at sikre en optimal evaluering af de specifikke behandlingsforløb i Projekt Janus og en overordnet erfaringsopsamling omkring brugen af projektet, skelnes der i evalueringen mellem to niveauer af evaluering:

1. Det overordnede niveau: der omhandler den overordnede evaluering af projektet som et forsøgsprojekt for unge der har begået seksuelle overgreb eller været seksuelt grænseoverskridende. På dette niveau er der tale om en opsamlende evaluering af projektets evne til at udrede og vurdere behandlingsbehov, at sikre behandling og rådgivning, at udvikle behandlingsmetoder og -modeller samt at formidle viden og information til øvrige professionelle miljøer.
2. Procesniveauet: der omhandler dataindsamling og evaluering af enkeltsager, deres udredning, planlægning, behandling, samt hvorledes de enkelte deltagere, netværk og samarbejdspartnere er blevet inddraget i projektet.

Evalueringen er tilrettelagt som en proces for mål evaluering. Det vil sige at projektets målformuleringer og deres operationaliseringer først er blevet analyseret, for herudfra at kunne evaluere i hvilket omfang projektets praksis kan ses som implementerende disse mål.

Den grundlæggende evalueringsmodel kan beskrives således:



Følgende data er blevet indsamlet for afdækning og analyse af centrale processer i Projekt Janus' målformulering: Alt skriftligt tilgængeligt materiale er blevet gennemlæst (projektbeskrivelse, statusrapporter for projektets 1. og 2. år, samt nationale og internationale publikationer om unge krænkere). Derudover er journaloptegnelser over de enkelte unge, indledende interviews, samt udskrifter fra projektets første gruppebehandlingsforløb, blevet gennemlæst.

Der er blevet gennemført kvalitative interviews med Projekt Janus' leder, 2 psykologer, socialrådgiver og ekstern psykologisk konsulent (i alt 6 interviews).

For inddragelse af nogle unges og forældres vurdering af kvalitet, relevans og effekt af Projekt Janus' behandlingstilbud, er der gennemført kvalitative interviews med 3 visiterede unge og deres forældre, samt en ung og en forælder der udelukkende har modtaget projektets udrednings- og rådgivningsydelse. Valget af de pågældende unge og deres forældre er foretaget i samarbejde med Projekt Janus. Kriterier for udvælgelsen har især været behandlingens længde, karakter af vanskelighed og forskellige livsomstændigheder. (I alt 8 interviews).

#### Oversigt over interviewede unge og forældre:

Informanter	ude-/hjemmeboende	Offer for seksuelt overgreb	Modtaget ydelse i Projekt Janus	Involverede professionelle	Hidtidig behandlingens længde
Ung	Hjemmeboende	Intrafamiært	Ind. samtaler, familiesamtaler, gruppebehandling, mediation	Sagsbehandler	18 mdr.
Forældre			Forældre- og familiesamtaler, samtaler med offer		
Ung	Hjemmeboende	Ekstrafamiært, kendt offer	Ind. samtaler, familiesamtaler, gruppebehandling, mediation	Sagsbehandler	21 mdr.
Forældre			Forældre-, familiesamtaler, forældregruppe		
Ung	Udeboende	Intrafamiært	Ind. samtaler, familiesamtaler, mediation	Sagsbehandler, kontaktpædagog på opholdssted	21 mdr.
Forældre			Forældre-, og familiesamtaler, samtaler med offer		
Ung	Udeboende, hos plejefar	Ekstrafamiært	Psykologisk udredning	sagsbehandler	
Plejefar			Samtaler ifm. udredning, endelig rapport med anbefaling af behandlingstilbud i pågældende geografiske område		

For inddragelse af relevante samarbejdspartners vurdering af projektet, har evalueringsteamet udsendt spørgeskemaer til både socialforvaltninger og opholdssteder, der har en visiteret ung boende. I alt 46 spørgeskemaer er blevet sendt ud til både nuværende og tidligere samarbejdspartnere. Af disse 46, har evalueringsteamet – trods efterfølgende opringning og udsendelse af endnu et spørgeskema – kun modtaget svar fra 17 samarbejdspartnere. Resultatet af undersøgelsen er opgjort og vedlagt som bilag.

Derudover er der blevet gennemført 2 uddybende kvalitative interviews med hhv. en familieplejekonsulent og en pædagog fra et opholdssted.

Evalueringsrapportens første 7 kapitler består af beskrivelser og analyser af projektets forskellige indsatsområder, samt nogle unges, forældres og samarbejdspartners vurdering af disse.

I rapportens kapitel 8 samles erfaringerne fra procesniveauet til en overordnet evaluering af Projekt Janus.

Projekt Janus' egne statistiske opgørelser over henvendelser og sager, oversigt over kursus- og foredragsvirksomhed for Projekt Janus, samt opgørelse af spørgeskemaundersøgelsen er vedlagt som bilag.

## **Sammenfatning af den overordnede evaluering**

Projekt Janus er et tidsbegrænset projekt fra 1.4.03 til 1.4.06 som skal varetage tre overordnede mål:

- At etablere et behandlingstilbud for udredning og behandling af unge mellem 12-18 år der har begået seksuelle overgreb eller været seksuelt grænseoverskridende mod børn
- At indsamle og formidle viden om problematikken ”unge krænkerere”
- At udvikle og beskrive behandlingsmetoder og –modeller

Projekt Janus har i den første del af projektperioden tilgodeset alle tre mål, dog med særlig vægt på de to førstnævnte opgaver.

Projekt Janus’ mål om hhv. vidensindsamling og udvikling af behandlingsmetoder har først og fremmest været forankret i behandlingstilbuddet. Projektet har fra start tilrettelagt de forskellige indsatsområder således, at den parallelle vidensindsamling er blevet indarbejdet i projektet på systematisk og struktureret vis. Denne systematik gør det muligt for projektet at fortsætte og intensivere arbejdet med at beskrive de udviklede behandlingsmetoder og –modeller i den kommende vidensopsamlende fase.

På trods af de in- og eksklusionskriterier der er formuleret i projektbeskrivelsen for Projekt Janus, har projektet udvist fleksibilitet og imødekommenhed overfor de sager og behov, projektet er blevet mødt med fra socialforvaltningers side. Således har projektet visiteret fire unge med forskellig grad af psykisk udviklingshæmning til behandling i projektet og vil på baggrund heraf kunne bidrage med ny og vigtig viden om hvilke almene og særlige forhold der gør sig gældende for denne gruppe. Dette kan ses som et supplement til og en uddybning af den overordnede vidensindsamling om problematikken ”unge med seksuel overgrebsadfærd”, der har fundet sted i projektet.

Projekt Janus er blevet kontaktet af socialforvaltninger fra hele landet, med både sager indenfor og udenfor projektets inklusionskriterier. Dette tyder på, at der på landsplan er et udækket behov for rådgivnings- og behandlingstilbud, der har problematikken ”unge krænkerere” som hovedfokus.

Et overordnet mål med Projekt Janus’ behandlingsmæssige indsats, med udviklingen af behandlingsmetoder og –modeller og med formidlingen af viden til professionelle har været at



bidrage til en både individuel og generel forebyggelse af seksuelle overgreb, på baggrund af projektets indsamlede og udviklede viden om specifikke og generelle baggrunds- og risikofaktorer for udviklingen af seksuel overgrebsadfærd.

Den individuelle forebyggelse (af tilbagefald) er blevet varetaget i den etablerede behandlingsklinik, hvor en meget omfattende psykologisk udredning af de visiterede unges vanskeligheder, behov og ressourcer har dannet grundlag for en individuel behandlingsplanlægning. Projekt Janus har på baggrund af en holistisk, tværfaglig og netværksorienteret tilgang til problematikken ”unge krænkerer” udviklet forskellige behandlingstilbud, rettet både mod de unge og disses forældre. Projekt Janus har udviklet et klart og målrettet behandlingstilbud, som på baggrund af de forskellige interessenters udtalelser kan vurderes både at være relevant og virkningsfuldt ift. de intenderede mål om forebyggelse og støtte til almen personlighedsudvikling.

I den overordnede evaluering fremhæves det imidlertid, at man vil kunne fokusere og målrette Projekt Janus’ udrednings- og indsatspraksis bedre, ved at *konkretisere* succesmål for de unges ungdomsseksuelle adfærd, som også kan tjene som kriterier for behandlingsafslutning. Herigennem vil Projekt Janus blive bedre i stand til at tilrettelægge en behandlingsindsats der er differentieret, både i forhold til problemets omfang og i forhold til indsatsformer.

Parallelt eller i forbindelse med projektets indsats ift. udredning og behandling, har Projekt Janus tilbudt rådgivning, supervision og undervisning til både direkte involverede og andre professionelle. Projektet har i udstrakt grad formået at etablere et omfattende og velfungerende samarbejde, både med involverede socialforvaltninger og med professionelle i de unges netværk og har derigennem kunnet sikre den efterstræbte helhedsindsats ift. den enkelte unge.

Med hensyn til den generelle forebyggelsesviden vil Projekt Janus’ videns- og metodeudvikling på baggrund af dets enkeltsagspraksis kunne bidrage med vigtig viden om hvilke forhold der udgør risikofaktorer for udviklingen af seksuel overgrebsadfærd og hvad professionelle i overensstemmelse hermed skal være opmærksomme på.

For at kunne omsætte den indsamlede viden til operationelle behandlingsmetoder og –modeller til brug for kommuner og professionelle, anbefales det at Projekt Janus – udover de psykologiske behandlingsmetoder og –modeller der er udviklet eller er under udvikling – også bidrager med at udvikle retningslinier for hvorledes socialpædagogiske indsatser overfor unge med (en potentiel) seksuel overgrebsadfærd, kunne tilrettelægges. På trods af at unge med seksuel overgrebsadfærd

ikke udgør en homogen gruppe, vil socialpædagogiske indsatser kunne imødegå nogle af de vanskeligheder der synes at være fælles for en stor del af de unge som projektet har fået kendskab til og som også fremhæves i eksisterende forskningsresultater på området: At de unge ofte udviser mangelfulde sociale kompetencer og at deres hidtidige liv og skolegang i en vis grad er præget af manglende relationer til jævnaldrende. Muligheden for social integration og deltagelse i et ungdomsliv med jævnaldrende er forhold, der er af central betydning for unges udvikling af seksuel og social identitet og adfærd, hvorfor udviklingen af socialpædagogiske indsatser der støtter denne udvikling, må betragtes som meget vigtige.

Det fremhæves i den overordnede evaluering at Projekt Janus står i en dobbelthed, ved som pilotprojekt for ”unge krænkerere” både at være et psykologisk behandlingsprojekt og samtidigt at have som opgave at bidrage til at de unge udvikler nye seksuelle adfærdsformer, på baggrund af klare, operationaliserede mål for unges ungdomsseksuelle udvikling og adfærd. Disse to tilgange er ikke nødvendigvis sammenfaldende, men adskiller sig ved om fokus primært lægges på de unges udvikling af psykologiske funktionsmåder eller om fokus i problembestemmelsen lægges på de unges aktuelle muligheder, begrænsninger og forudsætninger for udviklingen af en mere hensigtsmæssig seksuel adfærd via udviklingen af bedre forudsætninger for at bruge forskellige ungdomsliv-kontekster.

Det fremhæves, at Projekt Janus synes opmærksom på denne dobbelte udfordring og har forsøgt at medreflektere denne i deres indsatsplanlægning. Projekt Janus’ meget brede målperspektiver peger på projektets store faglige ansvarlighed. Samtidigt er det også denne omfattende faglige ansvarlighed der udgør baggrunden for, at projektet hidtil ikke kan fremvise specifikke resultater i form af afsluttede behandlingsforløb.

Den mest centrale udfordring for Projekt Janus ligger i at omsætte og operationalisere målperspektiverne for hensigtsmæssig ungdomsseksuel adfærd og at målrette og konkretisere projektindsatsen i overensstemmelse hermed. En sådan operationalisering af de unges udviklingsmål kunne være medvirkende til at fokusere hele processen. Lige fra spørgsmålet om at se på de unges problemer i relation til deres betydning for udviklingen af hensigtsmæssig ungdomsseksuel adfærd, over en målrettet udvikling af behandlings- og indsatsformer overfor de unge, til en enklere og mere kriteriefastsat opmærksomhed på, i hvilket omfang indsatsen har medført resultater, som peger på de unges fremtidige hensigtsmæssige ungdomsadfærd.

## 1. Projekt Janus' overordnede mål og problemforståelse:

*I dette kapitel undersøges Projekt Janus' mål- og problembeskrivelser, det undersøges om disse har ændret sig igennem projektets hidtidige praksis og der gives en beskrivelse af projektets behandlingsklinik og dens målgruppe.*

Projekt Janus har siden projektstarten d. 01.04.03, haft tre parallelle, overordnede mål:

- At etablere et behandlingstilbud for udredning og behandling af unge der har begået seksuelle overgreb eller været seksuelt grænseoverskridende mod børn
- At indsamle og formidle viden om problematikken ”unge krænkerere”
- At udvikle og beskrive behandlingsmetoder og –modeller

Da Projekt Janus er et pilotprojekt på et endnu nyt og uafklaret område og da der endnu ikke foreligger en national kortlægning af problemets omfang i Danmark, har behandlingen i Projekt Janus nødvendigvis måttet foregå med en samtidig vidensindsamling og udvikling af behandlingsmetoder der afspejler og er særligt velegnet til danske forhold.

Som det vil blive nærmere redegjort for i gennemgangen af projektets hidtil gennemførte vidensindsamling og metodeudvikling, er det dobbelte mål om behandling og dokumentation en balancegang hvor vidensindsamling og dokumentation af etiske grunde må ligge som en sekundær faktor ift. projektets overordnede mål om udvikling af behandling af unge med seksuel overgrebsadfærd. Man er i projektet er meget opmærksomme på at holde denne balance og den foreløbige erfaring er da også, at en sådan kombination kan virke berigende og kvalitetssikrende ind på den behandling der finder sted og løbende udvikles i projektet. Samtidigt kan vidensindsamlingens og metodeudviklingens forankring i en mangefacetteret praksis tænkes at kunne belyse problematikker og aspekter, som man – hvis dokumentationen havde stået mere adskilt fra praksis – ikke kunne have forudset og forventet. Dette kommer særligt tydeligt til udtryk i de tilfælde hvor projektet *som* behandlingsprojekt har imødekommet behov fra omverdenen, som enten ikke var forudset eller forventet ift. projektbeskrivelsen og eksklusionskriterierne for målgruppen. Den nære sammenhæng mellem konkret enkeltsagspraksis og dokumentation gør, at projektet *som* dokumentationsprojekt har mulighed for en mere præcis afspejling af problemfeltet ”unge krænkerere” i en dansk sammenhæng.

Da etableringen af Projekt Janus har baggrund i Socialministeriets initiativer til en forstærket indsats mod seksuelle overgreb, samt projektleder Mimi Stranges rapport om unge krænkerere, (SFI, 2002), er projektets overordnede formål med behandling, vidensindsamling og metodeudvikling omkring problematikken ”unge krænkerere” først og fremmest at *forebygge* seksuelle overgreb mod børn, for derigennem at beskytte både potentielle ofre og krænkerere. Perspektivet er, at det er skadeligt for *både* offer og krænker at have oplevet seksuelle krænkelser. Forebyggelsesperspektivet i Projekt Janus kan siges at være dobbelt: Der er både tale om en *individuel* forebyggelse, hvor den enkelte unge skal støttes i at undgå at gentage den seksuelle overgrebsadfærd og en *generel* forebyggelse, hvor projektet – på baggrund af enkeltsagerne, kan bidrage med ny viden om hvorledes man overordnet kan forebygge, at seksuelt krænkende adfærd blandt unge finder sted.

Projekt Janus’ bidrag til den generelle forebyggelse af seksuel overgrebsadfærd blandt børn og unge baserer sig på projektets vidensindsamling og analyse af forskellige primære og sekundære risikofaktorer, karakteristiske fællestræk, samt projektets udvikling af relevante og virkningsfulde interventionsformer i forhold hertil. Projektet vil herigennem kunne belyse, hvilke forhold og tegn professionelle skal være særligt opmærksomme på, for så tidligt som muligt at kunne forebygge og intervenere overfor de børn og unge –samt deres familiære netværk –der udviser tegn på seksuel overgrebsadfærd og/eller omsorgssvigt.

Som både international og national forskning om seksualkrænkerere viser, er et vigtigt individuelt forebyggelsesmæssigt aspekt en så tidlig indgriben som mulig. Jo flere gange og igennem jo længere tid overgreb har fundet sted, des større er risikoen for at den seksuelt grænseoverskridende adfærd kan fæstnes til et egentligt, tvangspræget overgrebsmønster (”Cycle of Abuse”, Lane, 1991;1997).

Et mål med Projekt Janus’ individuelt forebyggende indsats har således været at etablere et behandlingstilbud til børn og unge med overgrebsadfærd, der har kunnet sikre en så *tidlig* indgriben og indsats som muligt. Som det eneste behandlingstilbud af sin art i Danmark, har Projekt Janus netop haft mulighed for også at finde og komme i kontakt med de børn og unge, hvor et mere fastlagt overgrebsmønster og en egentlig seksuel fejludvikling endnu ikke er etableret. Alt efter antallet, det tidsmæssige forløb og graden af den unges seksuelle overgrebshandlinger, kan man

derfor både tale om et *forebyggende* og *tilbagefaldsforebyggende* sigte med behandlingen i Projekt Janus.

Igennem interviews med projektets medarbejdere blev det uddybet, at behandlingens mål om individuel *forebyggelse* (af tilbagefald) søges realiseret gennem et parallelt mål om at hjælpe den enkelte unge til en mere sund *personlighedsudvikling* og *identitetsopbygning*. Som projektlederen fremhæver, er Projekt Janus et behandlingstilbud til børn og unge i nød – og man er i nød hvis man som ung har begået seksuelt overgreb. I denne forbindelse anser projektet det som meget vigtigt, at børne/ungeperspektivet hele tiden fastholdes. Dette perspektiv udgør også baggrunden for at eksisterende viden om og behandlingsmodeller for voksne seksualkrænker, ikke ukritisk kan overføres til arbejdet med unge. I projektets perspektiv betyder det, at det personlighedsudviklende terapeutiske arbejde med unge må tage udgangspunkt i at de netop er i en unik udviklingsfase, hvor deres identitet og selvbillede stadig er under udvikling. Af samme grund er valget af behandlingstilgang i Projekt Janus primært tilknytningsteoretisk og udviklingspsykologisk funderet.

Kombinationen af en primært kognitivt og adfærdsterapeutisk baseret tilbagefaldsforebyggelse og en mere psykodynamisk forankret støtte til personlighedsudvikling, kan ses som liggende i forlængelse af Projekt Janus' overordnet *holistiske* problemforståelse, hvor indsigt i og behandling af det krænkende aspekt ved den unges adfærd går hånd i hånd med et samtidigt fokus på den unge som eventuelt selv krænket eller offer (for seksuelle overgreb eller for omsorgssvigt af forskellig art). Man kan således sige, at der ligger to mål og perspektiver bag den individuelle forebyggende indsats: både et *samfundspræventivt* og et *omsorgsmæssigt*.

Denne tilgang baserer sig dels på de baggrunds/risikofaktorer for udviklingen af seksuel overgrebsadfærd som den eksisterende forskning på området har belyst, dels på en mere specifik viden om hvad der gør sig gældende for unge i en dansk sammenhæng, hvilket Projekt Janus har kunnet belyse gennem de hidtil gennemførte sagsudredninger. På trods af at unge med seksuel overgrebsadfærd ikke udgør en homogen gruppe, synes projektet at finde, at visse overordnede fællestræk og overensstemmende baggrundsfaktorer går igen i både international og national forskning og også præger projektets egne undersøgelser:

En stor del af unge der har begået seksuelt overgreb har været udsat for psykisk og/eller fysisk omsorgssvigt under opvæksten. Antallet af unge krænker der selv er blevet seksuelt krænket udgør 20-30%. Fælles for en stor del af de unge er, at deres skolegang har været præget af

nederlagsfølelse som følge af indlæringsvanskeligheder samt medfølgende special- og ekstraundervisning. De har af denne grund ofte oplevet kammeratskabsvanskeligheder i form af mobning og stigmatisering og har følt sig uden for fællesskabet. En stor del af de unge kan karakteriseres som værende socialt isolerede, de mangler sociale kompetencer og oplever lavt selvværd, hvilket hos nogle unge kommer til udtryk igennem indadvendthed og tilbagetrækning, hos andre i udagerende adfærd/adfærdsforstyrrelser. Opsummerende ser man i projektet, at gruppen af unge med seksuel overgrebsadfærd er karakteriseret ved at de i forskellig grad oplever både kognitive, emotionelle og sociale vanskeligheder, sammenlignet med unge i baggrundsbefolkningen. Disse baggrundsfaktorer er dog samtidigt ikke tilstrækkelige forklaringsfaktorer, hvorfor udforskningen af hvilke faktorer der hhv. fremmer og hæmmer seksuel overgrebsadfærd i de forskellige konkrete unges tilfælde (og i en dansk sammenhæng), anses for nødvendigt.

Det er bl.a. på baggrund af opmærksomheden på de ovenfor nævnte fællestræk mht. vanskeligheder og behov, at Projekt Janus' valg af et *helhedsperspektiv* på problematikken ”unge krænker”, skal forstås. Der fokuseres i projektet på de unges funktionsmåder i deres bredere sociale kontekster og den holistiske behandlingstilgang ses bl.a. aktualiseret i et princip om at den unges familiære og/eller professionelle netværk inddrages i behandlingen. Det seksuelle overgreb betragtes og behandles i Projekt Janus ikke som noget særskilt og isoleret, men afdækkes og behandles derimod som led i en samtidig afdækning af den unges bredere familiære kontekst og generelle livsbetingelser.

Det er indledningsvist vigtigt at pointere, at man i projektet fremhæver at unge der har begået seksuelt overgreb eller har været seksuelt grænseoverskridende, pga. egen og ofrets alder ikke kvalificerer sig til en egentlig pædofilidiagnose<sup>1</sup>. Derudover er det projektets vurdering, at en pædofilidiagnose heller ikke er begrundet udfra de unges seksuelle orientering. Som det pointeres af projektlederen, er seksuelt krænkende adfærd ikke en diagnose, men netop en adfærd.

Det er den hidtidige fornemmelse og foreløbige vurdering i Projekt Janus, *at de unges overgrebsadfærd for en stor del ikke som udgangspunkt er tegn på et begyndende mønster for seksuel fejludvikling, men snarere handler om at de unge, bl.a. grundet manglende social kontakt*

---

<sup>1</sup> Et af kriterierne som skal opfyldes for at pædofilidiagnosen stilles er at den pågældende skal være 16 år og mindst 5 år ældre end barnet. Langt størstedelen af de unge som Projekt Janus er i kontakt med er 13-15 år, hvorfor de alene af den grund ikke vil kunne komme ind under pædofilidiagnosen.

med jævnaldrende, har ”søgt nedad”, samtidigt med at de bl.a. pga. dårlig begavelse ikke har været klare over overgrebets betydning for ofret og for dem selv. Som ovenfor nævnt, beror nødvendigheden af at igangsætte en udredning og behandling af den unge i sådanne tilfælde på, at man forebyggelsesmæssigt ved at jo flere gange man begår overgreb, des større er risikoen for at et mønster for seksuel overgrebsadfærd etableres. Ved ikke at intervenere på et tidligt tidspunkt, kan der være en risiko for at den unge ikke lærer andre måde at eksponere og kanalisere egen seksualitet på, end ved at være grænseoverskridende. Som en psykolog i Projekt Janus oplyser, kan den seksuelt krænkende adfærd bero på mange forskellige faktorer og være funderet i mange forskellige livsomstændigheder samt kognitive og emotionelle problematikker: For enkelte unge kan den seksuelle overgrebshandling dreje sig om en fejlopfattelse af egen seksualitet beroende på at den unges eneste kilder til oplysning om seksualitet f.eks. er pornosider på internettet, der giver et forvrænget billede af seksualitet og som i sammenhæng med den unges sociale isolation og manglende kontakt med jævnaldrende, derfor ikke korrigeres. I andre tilfælde viser udredningen, at den seksuelle krænker-adfærd har karakteriseret den unges relationer til andre igennem en del år, i visse tilfælde som konsekvens af den unges opvækst i et familiemiljø præget af psykisk og/eller fysisk omsorgssvigt og en udpræget grænseløshed i relationerne.

Der er således både særlige og fælles forhold der gør sig gældende for de unge der kommer i kontakt med Projekt Janus, hvorfor det ifølge projektmedarbejderne er vigtigt at en omfattende udredning og en deraf følgende individuel behandlingsplan udarbejdes. Hvorledes man vægter det tilbagefaldsforebyggende vs. det personlighedsopbyggende, dvs. den generelle udvikling af social og seksuel identitet, må i hvert enkelt tilfælde afgøres af vurderingen af recidivrisiko.

Det er igennem projektets belysning og behandling af det *dobbelte aspekt*: krænker/krænket, at Projekt Janus som behandlings- og dokumentationsprojekt udgør et nyt tilbud i en dansk sammenhæng. Som det understreges i projektbeskrivelsen, har man i dansk behandlingsregi større erfaring med at møde og behandle unge som selv er ofre, end unge som forgriber sig seksuelt på andre. Derfor understreges det også her at der kan derfor være en risiko for, at behandleres fokus oftere rettes mod den unges egne erfaringer med omsorgssvigt, således at perspektivet forskydes fra at udforske krænker-adfærden til at udforske den unges egne traumatiseringer. Som forskning på området har belyst, hindrer et sådant fokus imidlertid ikke at den unge begår nye overgreb. Omvendt kan et for eksklusivt fokus på det krænkende aspekt af den unges adfærd som noget der skal kontrolleres og begrænses, gøre det svært at etablere en tillidsfuld behandlingsalliance og

bidrage til at den unge også identificerer sig mere med dette aspekt, således at det forebyggende arbejde i bedste fald risikerer at være kortsigtet.

Det understreges derfor i projektbeskrivelsen, at man i behandlingen af unge med seksuel overgrebsadfærd må kunne indtage en *midterposition* mellem en omsorgsbaseret interesse i at hjælpe den unge til at opbygge sin personlighed og en præventiv interesse i at hjælpe den unge med at erkende, begrænse og kontrollere den krænkende adfærd. Projektet mener, at hvis behandlingen skal have en langsigtet forebyggende effekt, må man arbejde parallelt med begge positioner (offer- og krænkersiden), for at kunne bidrage til at den unge kan *integrere* egne oplevelser af omsorgssvigt som en del af forståelsen af, hvorfor hans adfærd kunne udvikle sig i krænkende retning.

Som der vil blive gjort nærmere rede for under gennemgangen og analysen af Projekt Janus' praksis omkring sagsudredning og behandling, må disse aspekter ved behandlingens mål nødvendigvis vægtes alt efter vurderingen af den enkelte unges behandlingsbehov og risikoen for tilbagefald.

Erfaringer fra enkeltsagsbehandlingen udgør det centrale grundlag for at udvikle generelle perspektiver for forebyggelse. Erfaringerne i projektet kan både medvirke til at øge og udvikle opmærksomhed, praksis, indsats og oplysning, ikke mindst i samarbejdet med socialforvaltninger og andre professionelle.

### **1.1: Etablering af behandlingsklinik for unge krænkere mellem 12-18 år**

Projekt Janus åbnede sin klinikfunktion og startede optaget af unge d. 01.09.03. Klinikkenes arbejdsopgaver har først og fremmest været:

- Udredning og behandling af unge (og deres forældre)
- Samarbejde med øvrige professionelle involveret i den unges sag
- Rådgivning til professionelle
- Vidensindsamling og –formidling
- Udvikling af behandlingsmetoder og –modeller

Som det fremgår, er Projekt Janus' mål om hhv. vidensindsamling og udvikling af behandlingsmetoder således først og fremmest forankret i behandlingsklinikken.



Af projektbeskrivelsen fremgår det, at inklusionskriterierne for målgruppen i projektperioden var følgende: Projektets tilbud er geografisk afgrænset til unge overvejende fra hovedstadsregionen og det øvrige Sjælland. Projekt Janus har derfor ved projektstart sendt informationsfoldere ud til alle socialforvaltninger i optageområdet.

Målgruppen for projektet er afgrænset til unge mellem 12-18 år som har begået seksuelle overgreb mod andre/været seksuelt grænseoverskridende overfor andre.<sup>2</sup>

Både international og national forskning peger på at gruppen af unge som har begået seksuelle overgreb ikke er en homogen gruppe og at der i gruppen i alle tilfælde indgår:

1. Unge med svært omsorgssvigt bag sig, som viser tydelige tegn på mistriivsel og manglende social tilpasning.
2. Unge med mere stilfærdige tegn på mistriivsel (isolation, ensomhed, manglende social kompetence)
3. Unge med intellektuelle handicap/psykisk udviklingshæmning.

Målgruppen for Projekt Janus er i projektbeskrivelsen afgrænset ud fra følgende eksklusionskriterier: Projektet medtager i den første tidsbegrænsede periode *som hovedregel* ikke unge hvor der ikke kan etableres en samarbejdsrelation (enten med den unge selv eller via forældrene), dvs. at unge der er omfattet af egentlige tvangsbestemmelser i Serviceloven (behandlingsdom) ikke medtages. Derudover medtages ikke svært kriminelle eller meget tungt begavede unge.

Sammenfattende beskrives projektets tilbud som overvejende rettet mod unge i gruppe 1 og 2, men unge i gruppe 3 vil i enkelte tilfælde kunne visiteres til projektet, afhængig af grad af psykisk udviklingshæmning. Da det for alle unge, hvor overgrebet er blevet kendt, må forventes at de er i kontakt med de sociale myndigheder, er alle sager der visiteres til projektet forankret i den unges socialforvaltning.

På baggrund af de foreliggende statusbeskrivelser og de hidtil foretagne interviews kan det imidlertid konkluderes, at der i Projekt Janus har været en fleksibilitet mht. inklusionskriterier for målgruppen, på baggrund af en imødekommenhed overfor de behov projektet har mødt fra

---

<sup>2</sup> Alderskriteriet følger de internationale definitioner for unge krænkere som er: unge mellem pubertet og myndighedsalder som udfører en seksuel handling mod en person, uanset dennes alder, mod dennes vilje, uden samtykke eller på en aggressiv eller truende måde. Aldersgruppen < 12 år defineres som børn og > 18 år som voksne.

socialforvaltningernes side. Således har projektet på baggrund af et stigende antal henvendelser vedrørende unge udviklingshæmmede der har begået seksuelt overgreb valgt i et vist omfang at imødekomme socialforvaltningers behov for rådgivning, udredning og i visse tilfælde behandling af unge med denne særlige problematik. Selvom det på baggrund af den internationale litteratur på området var ventet at denne gruppe ville være repræsenteret, er det for projektet blevet tydeligere både i hvilken grad problematikken for denne særlige gruppe synes at være udbredt i Danmark, samtidigt med at antallet og den geografiske fordeling af henvendelser (fra hele Danmark) har vist en betydelig mangel på relevante behandlingstilbud til netop denne gruppe. For både at imødekomme dette behov samtidigt med at kunne bidrage til indsamling og udviklingen af viden om denne gruppes særlige problemstillinger, behandlingsbehov og baggrundsfaktorer, har Projekt Janus valgt at visitere nogle unge med denne problemstilling til udredning, samt 4 unge med forskellige grader af udviklingshæmning til udredning og behandling i projektet. Udfra samme princip om imødekommenhed overfor de sager som socialforvaltninger har henvendt sig med, har projektet derudover også valgt at visitere to unge med en behandlingsdom.

Selvom eksklusionskriterierne og det begrænsede geografiske optageområde er klart beskrevet i Projekt Janus' informationsfoldere, har socialforvaltninger/professionelle fra hele landet henvendt sig, med sager både indenfor og udenfor projektets målgruppe. Dette tages som udtryk for, at der på landsplan er et udækket behov for rådgivnings- og behandlingstilbud der netop har problematikken "unge krænkerere" som hovedfokus. Projekt Janus tilbyder rådgivning og viderehenvielse i alle sager og har i enkelte sager der faldt indenfor målgruppen men udenfor det geografiske optageområde stået for udredningen og anbefalingen af det videre behandlingsforløb. I disse tilfælde har projektets medarbejdere også været behjælpelige med at finde et egnet behandlingstilbud i det pågældende geografiske område.

Udover indtaget af nogle unge der ligger udenfor projektets oprindelige inklusionskriterier (4 unge med forskellig grad af udviklingshæmning og 2 unge med behandlingsdom), ser det mht. fordelingen af unge der lever op til målgruppen ud til at være en ligelig fordeling mellem de ovenfor beskrevne grupper 1 og 2. I denne forbindelse fremhæves det af medarbejderne, at antallet af de stille, indadvendte og socialt isolerede drenge, hvor der ikke er kendskab til at omsorgssvigt har fundet sted (gruppe 2), er større end forventet. Som et andet karakteristisk fællestræk ved

målgruppen nævner flere af de interviewede medarbejdere, at antallet af unge med dårlig begavelse (placeret i nederste del af normalområdet) er større end man havde forventet.

Af hensyn til både den individuelle, men især den generelle forebyggelsesviden er det væsentligt, at disse unge (udenfor de oprindelige inklusionskriterier) er blevet inddraget, idet de udgør en væsentlig gruppe af unge krænker og derfor også kan belyse problemets karakter, forskellige unges praksis omkring seksualitet, samt behandlingsbehov og -muligheder i forhold hertil.

### **1.2: Udvikling og reformulering af projektets mål og problemforståelse**

Evalueringsteamet har i arbejdet med at afklare projektets problemforståelse og mål været særligt interesseret i at undersøge, hvorvidt der kan spores en vekselvirkning mellem projektets møde med de enkelte sager og problematikker i den konkrete praksis – og en deraf afledt forøget viden om feltet, der sekundært udvider og evt. forandrer de projektmål og problembestemmelser som Projekt Janus formulerede forud for projektstart. Med andre ord er det interessant at kigge nærmere på hvorledes et projekt der har til formål at belyse og intervenere overfor et relativt ukendt problemfelt også kan siges at *udvikle* og *forandre* sig i overensstemmelse med den øgede indsigt man får i de særlige behov, vanskeligheder og problematikker der gør sig gældende i feltet.

Selvom problemforståelsen og de dermed sammenhængende måldefinitioner i Projekt Janus fra starten har været anlagt udfra et bredt helhedsperspektiv, fremhæves det af projektlederen, at både de problemstillinger som socialforvaltninger henvender sig med og den udredning af unge og deres familier der efterfølgende finder sted i projektet, har gjort det endnu mere tydeligt for projektet hvor utroligt nuanceret feltet er og hvor uhyre bredt et spektrum af problemer og baggrunde for den unges overgreb der udfoldes,- også flere end begyndelsesvist forventet. Selvom Projekt Janus bygger sin problemopfattelse på en multifaktoriel forståelse, er det i projektet opfattelsen, at en enkelt faktor som f.eks. omsorgssvigt, hos den enkelte unge bliver foldet ud og kommer til syne på mange forskellige måder. Denne øgede indsigt i praksisfeltets kompleksitet har dog ifølge projektlederen ikke ændret ved de mål om forebyggelse og hjælp til opbygningen af en mere sund personlighedsudvikling, der har været for behandlingsindsatsen. Derimod har projektets øgede indsigt i problemernes forskellighed og omfang haft betydning for hvorledes disse mål og bl.a. opfattelsen af ”personlighedsudvikling” er blevet operationaliseret i udredningen og behandlingen af den enkelte unge, hvilket vil blive afspejlet i de behandlingsmodeller der udvikles igennem det terapeutiske arbejde med de forskellige unge. F.eks. pointeres det af projektlederen, at

behandlingsens målsætning om at være forebyggende, ikke realiseres gennem en ”firkantet programtænkning, hvor de unge køres igennem et bestemt adfærdsterapeutisk program” (som det f.eks. ofte gøres i USA.). Tværtimod fastholdes i projektet en teoretisk/terapeutisk indgangsvinkel til forebyggelsen af seksuel overgrebsadfærd, som både er psykodynamisk, social psykologisk og kognitivt funderet og disse terapeutiske tilgange vægtes forskelligt alt efter de individuelle behandlingsbehov som udredningen peger på.

Denne praksis kan ses som væsentlig for erfaringsudviklingen og dokumentationen i projektet, men er imidlertid både tids- og personalekrævende, ligesom den måske også udvider fokus på problemets omfang.

## **2. Projekt Janus' praksis omkring sagsudredning: Det dynamiske dokument**

*I dette kapitel beskrives formål med og forløb af sagsudredningens enkelte dele, hvilke karakteristiske vanskeligheder og behov de foretagne udredninger peger på og hvorledes disse vanskeligheder formidles og danner udgangspunkt for den efterfølgende behandlingsplanlægning.*

For at kunne analysere den proces der finder sted, fra en socialforvaltning første gang henvender sig til Projekt Janus med en sag, til denne sag udredes og derefter eventuelt visiteres til behandling i projektet, kan det være hensigtsmæssigt at kigge nærmere på hver enkelt fase i dette forløb.

For at sikre at alle klienter får den nødvendige, men tilstrækkelige behandling, er der i Projekt Janus udarbejdet et "dynamisk dokument" til sikring af kvalitetsstandarder i forhold til sagshåndteringen. Indtrykket fra interviews og journallæsning er, at Projekt Janus har indarbejdet dette dynamiske dokument således at arbejdsgangen omkring de enkelte sager er både struktureret og ensartet. Efterhånden som nye kvalitetsstandarder/procedurer indføres som følge af ny erfaringsindsamling, vil disse blive tilføjet. Arbejdsgangen omkring selve sagsudredningen planlægges evalueret internt når projektet går ind i den endelige vidensopsamlende/bearbejdende fase. Det fremhæves af projektlederen, at idealet fremover er at vurdere projektets udredningspraksis ca. hver 2. måned.

Proceduren for udredning og visitation til projektet består af følgende tiltag:

- Møde med socialforvaltningen (forvisitationsmøde)
- Møde med den unge og forældre samt forvaltning og evt. andre professionelle
- Efterfølgende drøftelse på konference (visitation)
- Psykologisk testning af den unge
- Interview med den unge
- Samtaler med den unge, forældre/familien og forvaltning/andre professionelle samt tilbagemelding af testresultater til den unge, forældre og professionelle.

Disse oplysninger suppleres efter individuelt skøn med optagelse af seksuel anamnese og/eller vurdering af risiko for recidiv, dvs. en vurdering af risikoen for at yderligere overgrebshandlinger vil kunne finde sted.

Sammen med øvrige informationer fra f.eks. politiafhøringer, fra socialforvaltninger o.a., danner dette baggrunden for projektets behandlingsplanlægning/rådgivning til forvaltningen.

Af projektets foreløbige opgørelser over telefonhenvendelser ses det at ca. 1/3 af førstegangshenvendelserne er fra socialforvaltninger og de øvrige fra en række forskellige professionelle. I enkelte tilfælde er projektet blevet kontaktet af den ene eller begge forældre til en ung hvor overgreb er blevet kendt og i sådanne tilfælde har projektet formidlet kontakten og arrangeret det første møde med den pågældende socialforvaltning. I sager hvor projektet indleder et samarbejde om en ung, er socialforvaltningen således altid involveret.

På baggrund af det af forvaltningen fremsendte journalmateriale omkring en ung, afholdes der et forvisitationsmøde mellem Projekt Janus og forvaltningen, hvor der bliver oplyst om projektets rådgivnings- og behandlingstilbud og hvor en nærmere samarbejdsaftale/kontrakt indgås. Herefter afholdes et første afklarende informationsmøde med den unge og forældre samt forvaltning og evt. andre professionelle (f.eks. pædagoger fra opholdssted, hvis den unge bor uden for hjemmet), hvor grundlaget for samarbejdet aftales. I alle sager underskriver såvel professionelle/forvaltningen som klienter kontrakter for samarbejdet.

I nogle sager yder Projekt Janus både udredning af den unges behandlingsbehov og selve behandlingen, mens projektet i andre sager kun yder hjælp til udredningsdelen og efterfølgende rådgivning omkring behandlingsplanlægning, for at imødekomme forvaltningers behov for assistance i sager, hvor det af geografiske grunde er umuligt for den unge at modtage behandling i klinikken eller hvor det af andre grunde ikke er muligt at give et behandlingstilbud (hidtil 6 sager).

Der skal i dette afsnit først og fremmest redegøres for formålet med og forløbet af de enkelte dele af projektets egentlige sagsudredning (dvs. testning, interviews og indledende samtaler med den unge og dennes forældre). De foreløbige fund mht. fællestræk og forskelle ved målgruppen vil herefter blive samlet op og det undersøges hvorledes den information som udredningen indsamler efterfølgende bliver brugt i planlægningen og dimensioneringen af et individuelt behandlingstilbud til den enkelte unge.

Hvordan selve samarbejdet med andre professionelle forløber, vil blive gennemgået mere uddybende under afsnit 5.

## **2.1: Udredningens overordnede formål og særlige opmærksomhed**

Som det blev fremhævet under gennemgangen af Projekt Janus' praksis omkring mål- og problembestemmelse, tages der udgangspunkt i at problemet: unge med seksuel overgrebsadfærd, er multifaktorielt. Formålet med udredningen af den enkelte unge i Projekt Janus er ifølge projektmedarbejderne således at forsøge at gribe så mange aspekter af den unges personlighed, baggrund og nuværende liv som muligt, for så præcist som muligt at afdække hvad der har fundet sted, samt hvilke vanskeligheder, behov og ressourcer den unge og dennes familiære netværk har. Udredningens formål formuleres i projektbeskrivelsen som: Formålet er at kortlægge den unges personlighed, livshistorie (herunder omsorgssvigt), familieforhold, skolegang samt sociale relationer. Særlige opgaver er endvidere at kortlægge den unges psyko-seksuelle udvikling, hvor meget den unge tager ansvar for sine handlinger, evne til empati og bedømmelse af risiko for yderligere overgrebs handlinger.

De samlede resultater/informationer fra udredningen samles derefter for at kunne identificere den unges behandlingsbehov så præcist som muligt for tilrettelæggelsen og planlægningen af et individuelt behandlingstilbud, eller for rådgivning til forvaltningen om det videre behandlingsforløb.

Som en medarbejder uddybende forklarer, forsøger Projekt Janus i udredningen at lave en informationsmaksimering ved at indhente informationer og indtryk fra et så bredt spektrum og fra så mange personer omkring den unge som muligt. Ved at samle indtryk og aspekter fra mange forskellige kilder, bliver det ifølge denne medarbejder muligt at spørge til ligheder, sandsynligheder, eventuelle forskelle og hvorfor der evt. er forskelle mellem hvad de forskellige tests og andre kilder til udredningen peger på. Ved at komme så meget rundt om den unge som muligt (uden at det dog bliver for stort og omfattende)<sup>3</sup>, er målet i sidste ende at kunne besvare følgende spørgsmål:

- 1) Er dette noget der er behandlingskrævende og i så fald: er det Projekt Janus der kan og skal tilbyde behandlingen eller har den unge brug for et andet og eventuelt mere omfattende tilbud?
- 2) Hvis det er behandlingskrævende, hvor dybt stikker problematikken så? Er der tale om et mere etableret mønster for seksuelle overgreb eller er der tale om en enkeltstående hændelse og hvor omfattende skal behandlingsindsatsen så være?

---

<sup>3</sup> Det kan imidlertid synes svært at opstille præcise og begrundede kriterier for hvornår fokus bliver for omfattende. I den overordnede evaluering vil det blive diskuteret, om der kan være en fare for at en "informationsmaksimering" kan

Under det første punkt ligger den meget vigtige pointe, at udredningen først og fremmest kan bidrage med at afklare om et seksuelt overgreb overhovedet har fundet sted. I enkelte tilfælde har det vist sig at henvisningsårsagen var baseret på misforståelser og rygter, hvorfor Projekt Janus har kunnet bidrage med at afklare og afdramatisere, til stor lettelse for den unge og dennes netværk. I andre tilfælde bliver det igennem udredningen klart, at den unges handling kan karakteriseres som ”naiv eksperimenteren med egen seksualitet”, snarere end at et egentligt overgreb har fundet sted. Udfra et princip om ikke at lave mere behandling end nødvendigt, kan ”behandlingen” i sådanne tilfælde være at tage en samtale med den unge omkring emner som pubertet og seksualitet, samt give anvisninger på mere kulturelt accepterede måder at udtrykke sin seksualitet på. Det helt afgørende kriterium for at vurdere om en sag er behandlingskrævende er ifølge en medarbejder derudover, hvorvidt den unge på autentisk vis giver udtryk for at være klar over at han har overskredet et andet menneskes grænser, hvorfor dette er forkert og hvad han skal gøre for at undgå det en anden gang. Omvendt indikerer en manglende forståelse af og bevidsthed om motivet eller baggrunden for egen handling, samt en usikkerhed på om det kunne ske igen, - et behandlingsbehov og et arbejdsgrundlag for behandlingen i Projekt Janus.

Udredningen har således til formål både at afdække omstændighederne omkring det eventuelle overgreb, omstændigheder omkring den unges liv i øvrigt, samt den unges kognitive, emotionelle og sociale funktionsniveau, som dette kommer til udtryk igennem den unges selvrapportering og igennem den psykologiske testning. Hvad de enkelte dele af udredningen særligt fokuserer på og belyser, vil i det følgende blive nærmere beskrevet.

## **2.2: Psykologisk testning af den unge:**

I den psykologiske testning, der foretages af en ekstern konsulent, indgår tre forskellige tests der belyser forskellige og overlappende aspekter af den unges hhv. kognitive, emotionelle og sociale funktionsniveau, vanskeligheder og ressourcer. Valget af de benyttede tests – og dermed af hvilke parametre testen fokuserer og bliver opmærksom på, begrundes af den eksterne testpsykolog/konsulent med, at der igennem forhåndsviden om at den unge muligvis har begået seksuelt overgreb nødvendigvis er visse aspekter som er mere relevante at undersøge end andre. Testningen er ikke en dybtgående undersøgelse af den unge, men er netop en *screening* og undersøgelse af nogle bestemte parametre. Ifølge testpsykologen må fokus være på at de unge skal have hjælp til det der har gjort at de er kommet i kontakt med Projekt Janus, samt at dette må

---

medføre at man delvist taber et mere præcist fokus ift. sin målformulering, således at man isf. en mere præcis



undersøges ift. den personlighed og de ressourcer de har. Ifølge testpsykologen har man ved at tilpasse undersøgelsen til den problematik der skal undersøges, – sammen med udredningens andre dele – et mere præcist udgangspunkt for at identificere vanskeligheder, ressourcer og behov, for derudfra at tilrettelægge og dimensionere et passende behandlingstilbud.

For belysningen af den unges primært kognitive funktionsniveau benyttes WISC-III (Wechsler Intelligence Scale for Children). Denne intelligencetest indeholder samtidig også deltests, der bl.a. kan belyse den unges evne til at aflæse sociale situationer.

En anden faktor som menes relevant at undersøge, er den unges evne til at håndtere egen impulsivitet, dvs. den unges evne til at hæmme impulser. Til dette formål benyttes T.O.V.A. (Test of Variables of Attention), som er en computerbaseret opmærksomhedstest. Denne test anvendes særligt til afdækning af en eventuel ADHD-problematik (også benævnt DAMP). Testen undersøger bl.a. den unges evne til at opretholde opmærksomhed over længere tid og hvorvidt den unge reagerer hhv. for langsomt eller for impulsivt. Af resultaterne kan der aflæses en ADHD-score, som dels er en indikator på tilstedeværelsen af et opmærksomhedsproblem og dels på graden af et sådant.

For at undersøge både kognitive, emotionelle og sociale aspekter af den unges *personlighed*, benyttes Rorschach-testen. Denne test belyser forskellige områder af den unges personlighed. Bl.a. belyses den unges selvopfattelse, håndtering af følelseslivet, evne til at indgå i relationer med andre og evne til kontrol og stresshåndtering.

I den samlede vurdering af den psykologiske testning indgår anamnesticke oplysninger om den unge, indhentet enten gennem journaloplysninger eller gennem samtale med den unge under testningen. Her er specielt informationer om den unges skolegang, om de kan koncentrere sig, sidde stille og huske hvad der bliver sagt, et vigtigt supplement til testningen af den unges vanskeligheder og ressourcer ifm. opmærksomhed og kognitivt funktionsniveau. I den samlede vurdering indgår derudover det indtryk, som testpsykologen får igennem den kliniske observation af den unges fremtræden og evne til at indgå i samtale og kontakt i testsituationen.

Resultaterne fra de forskellige tests er ikke selvforklarende, men må nødvendigvis undergå en psykologisk fortolkning. Som eksempel kan nævnes, at manglende evne til at aflæse sociale situationer kan være begrundet i flere, forskellige faktorer: den unge kan eksempelvis have svært ved at diskriminere detaljer, eller være for hurtig i sin forarbejdning. Et andet eksempel (som tilmed er et tydeligt fællestræk hos en stor del af de unge), er vanskeligheder med at formulere følelser.

---

problemfokusering risikerer et "informationsoverflow".

Her må tolkningen gå på om dette skyldes manglende øvelse i at sætte ord på følelser, eller om det beror på en generel mangel på følelser. Testresultaterne og tolkningen af disse kan således ikke stå alene, men må sammenholdes med de andre oplysninger som indhentes igennem udredningen og må suppleres med det uddybede kendskab man får til den unge igennem behandlingsforløbet.

Begrundelsen for at den psykologiske testning indgår som den første del i den samlede udredning er, at det er nødvendigt som det første at afdække eller udelukke, at der er tale om en organisk/neuropsykologisk problematik. Medarbejderne i Projekt Janus understreger, at hvis testningen viser at der er tale om forskellige grader af psykisk udviklingshæmning, DAMP, eller en problematik indenfor det autistiske spektrum, vil dette nødvendigvis få betydning for omfanget og typen af det videre udrednings- og behandlingsforløb.

### **2.3: Interview med den unge:**

Til forskel fra det mere objektive billede af den unges kognitive, emotionelle og sociale funktionsniveau som testningen kan give, er formålet med at indhente oplysninger igennem interview og samtaler ifølge medarbejderne, at få et billede af den unges *subjektive* forståelse af det seksuelle overgreb og af den unges liv i øvrigt. Derudover fremhæves det af en medarbejder, at det selvrapporterede tilsammen med testningen giver et vigtigt billede af hvordan den unge vælger at fremstille sin opfattelse af sig selv og sit liv. Som nævnt ovenfor, kan ligheder og uoverensstemmelser mellem udredningens forskellige dele tilsammen give et mere præcist billede af den enkelte unges vanskeligheder, ressourcer og selvforståelse, så man efterfølgende kan planlægge hvilke temaer og problematikker det er særligt vigtigt at arbejde med i behandlingen.

Udover at den mere selvrapporterede del af udredningen (interviews og samtaler) bidrager med vigtige baggrundsoplysninger, har den samtidig den funktion at være udgangspunkt for etableringen af *behandlingskontakten* med den unge.

Interviewet af den unge er meget omfattende og kan strække sig over flere timer. Interviewet indledes med at forklare formålet med interviewet og dets enkelte dele og man understreger vigtigheden af at få den unges eget perspektiv på bl.a. den seksuelt krænkende handling og hvorvidt den unge overhovedet er enig i at en sådan har fundet sted. I sager hvor det vurderes at den unge har særlige vanskeligheder/sårbarheder, kan interviewet evt. blive opdelt i to dele, eller kan forskydes til et senere tidspunkt.

Interviewguiden er bygget op om tre hovedtemaer/problemstillinger med hver deres undertemaer:

1. Tema: Belysning af den unges baggrund/omsorgssvigt i familien samt belysning af udviklingsmæssig/adfærdsmæssig historie udenfor familien. Undertemaer er her bl.a.:

Demografiske data/familieforhold, omsorgssvigt i barndommen, tidligere seksuel og ikke-seksuel kriminalitet, kontakt til sociale myndigheder, antisocial eller destruktiv adfærd i barndom/ungdom, trivsel i skolen/kontakt med klassekammerater/mobning, indlæringsvanskeligheder, specialklasse, skoleskift, tilknytning til jævnaldrende/sociale færdigheder, afvigende seksuelle interesser eller fantasier, viden om seksualitet.

Oplysninger i dette tema har *tilknytningsteorier* som omdrejningspunkt, idet det antages at særligt tilknytningsevne og mulige forstyrrelser af denne har radikal betydning for personlighedsudviklingen og kontakten til og adfærden overfor andre (1. statusrapport, bilag 14 og 15).

2. Tema: Den unges egen forståelse. Undertemaer er her bl.a.:

Oplysninger om overgreb og den unges egen forståelse af begivenhederne.

Formålet beskrives i 1. statusrapport for Projekt Janus bl.a. som: *"Temaet har til hensigt at få indblik i den unges tanker om og oplevelser af overgrebet, i særdeleshed om der er kognitive forvrængninger, erotisering af tilknytninger, antisocial adfærd eller seksuelt afvigende adfærd. Er der evne til at forstå andre, deres behov, forstå ofrenes reaktioner og konsekvenser af handlingen, eller ses empatiforstyrrelser, tilknytningsforstyrrelser eller forstyrret tænkemåde om ofre/potentielle ofre...I temaet indgår endvidere spørgsmål vedr. hvor planlagt overgrebet er.."* (1. statusrapport, bilag 14 og 15).

3. Tema: Identifikation af optaktsituationer, for tidlig intervention. Undertemaer er her bl.a.:

Den unges tanker, følelser og adfærd før, under og efter overgreb, indre og ydre barrierer der skal overskrides for at overgreb kan finde sted, beskrivelse af ofrets reaktioner, motiv bag overgreb.

Formålet med dette tredje tema er bl.a. at belyse om et mønster for seksuel overgrebsadfærd kan identificeres, med henblik på om omverdenen har mulighed for at identificere og intervenere overfor optaktsituationer.

Interviewet afsluttes med en evaluering af samtalen og spørgsmålene og med en samtale om reaktioner på samtalen, forslag til hvilken hjælp der skulle have været til rådighed dengang, hvilken hjælp den unge har brug for nu, samt en afsluttende snak om den unges liv lige nu.

## 2.4: Samtaler med den unge og dennes familie:

Der er flere formål med de indledende samtaler med den unge og dennes forældre/familie. Ifølge projektbeskrivelsen og interviews med medarbejderne, har samtalerne med de unge bl.a. til formål at give et billede af hvad de unge selv mener er deres vanskelighed og hvad de har brug for hjælp til. I mange tilfælde (især i sager med søskendeincest), kan de indledende samtaler med den unges forældre og evt. søskende ifølge medarbejderne karakteriseres som akut krisehjælp og afklaring af den akutte situation (f.eks. om der er grund til evt. at akutanbringe den unge). Antallet og indholdet af de indledende samtaler afhænger derfor af den konkrete problematik og familiens behov; der er således ikke nødvendigvis en skarp opdeling af grænsen mellem indledende og egentlige behandlingssamtaler. Som det fremhæves af projektlederen, er de indledende samtaler også begyndelsen på den behandlingsmæssige kontakt, hvorfor det er vigtigt at de også bruges til at sikre den fortsatte terapeutiske kontakt.

Udover den akutte krisehjælp, er formålet med de indledende samtaler at indhente yderligere baggrundsviden om den unges hjemmemiljø. Som projektlederen uddybende forklarer, tænker man i projektet meget i *relationer* og *tilknytninger*, hvorfor det er vigtigt at vide hvordan den unges relation og tilknytning har været gennem opvæksten. Dette viser sig ifølge projektlederen samtidigt meget tydeligt i den unges kontakt til jævnaldrene.

Familien interviewes derfor om sin historie, om der er forekommet vold og andre grænseoverskridelser i hjemmet, mv. Målet er derudover især at afdække familiens og særligt forældrenes reaktioner på den unges adfærd, hvilken optagethed de har af den unges trivsel og deres vilje til at støtte den unge. Ved sager med søskendeincest kan der derudover tænkes at være familiedynamikker på spil, som adskiller sig fra de sager, hvor overgrebet er ekstra-familiært. Som en del af projektets mål om vidensindsamling, er sådanne forskelle vigtige at få belyst.

I de tilfælde hvor forældrene er fraskilte, men hvor begge eller den ene part er gift igen, forsøger Projekt Janus at være i kontakt med begge forældrepar. Ofte kan dette yderligere være begrundet i, at ofret for de(t) seksuelle overgreb er et af parrenes sær- eller delebørn. I de tilfælde (hidtil kun 2 sager) hvor den unges forældre af den ene eller anden grund ikke ønsker kontakt til projektet og hvor den unge evt. er anbragt udenfor hjemmet, inddrages den unges eventuelle plejeforældre og/eller andre professionelle omkring den unge.

Det er et princip i Projekt Janus, at alle forældre så vidt muligt deltager i behandlingsdelens forældre- og familiesamtaler. I størstedelen af sager (og især i sager med søskendeincest) oplever

Projekt Janus etableringen af kontakten til forældrene som uproblematisk og funderet i forældrenes og den unges egne behov for støtte og afklaring af situationen og relationen.

Formålet med og argumenterne for at forældrene inddrages i både udrednings- og behandlingsdelen begrundes bl.a. udfra Projekt Janus' helhedstilgang i problemforståelsen af og behandlingstilgangen til den unge: Forældrene udgør for det første en vigtig informationskilde til oplysninger om den unge og dennes opvækst, samtidigt med at de betragtes som en ressource i den unges liv, som det er vigtigt at fastholde, afklare og styrke. Flere af de interviewede medarbejdere fortæller, at formålet med den omfattende udredning af familieressourcer og inddragelsen af familien i behandlingen, er at sikre at forældrene "trækker i samme retning" og understøtter den behandling som den unge modtager i Projekt Janus. Som det flere gange formuleres: "*børn og unge har det jo ikke bedre end deres hjemmemiljø er*". Da risikoen for afstandtagen og udstødelse fra familien i nogle tilfælde kan være stor, forsøger man i Projekt Janus både at rumme og imødegå de ofte meget voldsomme og modstridende følelser man som forældre kan have overfor det barn der har begået seksuelt overgreb, samtidigt med at man forsøger at formidle, at den seksuelt grænseoverskridende handling må forstås særskilt fra personen og ikke skal tænkes som udgørende den unges hele personlighed.

Forældrenes deltagelse tænkes således at have en meget vigtig *signalværdi* for både den unge og for forældrene: Det er vigtigt ikke at signalere at unge med overgrebsadfærd er særlige, specielle og kræver en exceptionel isoleret behandlingstilgang, ift. anden behandling af børn/unge. Det er derfor vigtigt at formidle, at det seksuelle overgreb ikke skal betragtes som et patologisk personlighedstræk ved den unge, men netop må forstås som en adfærd, begrundet udfra forskellige faktorer, hvorfor behandlingen ikke fokuserer på overgrebet som noget særskilt, men især arbejder med den unges relationer, - bl.a. til forældrene.

Endeligt nævnes det at de unge selv er meget optaget af familierelationen, - på trods af eller netop pga. deres alder. Størstedelen af de unge i Projekt Janus er 13-15 år og har således det ene ben inde i familien og det andet ben udenfor. Især synes det tydeligt, at omsorgssvigtede unge, der tilmed bor udenfor hjemmet, er særligt optaget af relationen til forældrene. Som projektlederen fortæller og som faglige erfaringer underbygger, kan det være svært at løsrive sig hvis man ikke har fået det man skulle have. Har man været udsat for omsorgssvigt af forskellig art, vil man typisk også opleve større afhængighed af forældrene.

Det konkrete arbejde med forældrene i behandlingen vil blive nærmere redegjort i gennemgangen af Projekt Janus' behandlingstilbud. Det kan dog her overordnet siges, at den holistiske tilgang til

forståelsen og behandlingen af den unge i Projekt Janus forudsætter, at man også har mulighed for at arbejde med helheden således at der ikke er ukendte faktorer i den unges familiære eller bredere sociale liv der modarbejder eller gør behandlingen kontraindiceret.

## **2.5: Opsamling af karakteristiske vanskeligheder, behov og ressourcer, som udredningen peger på**

Der er på tidspunktet for denne evaluering foretaget udredninger i 29 sager. Af disse er 24 færdigudredt, mens de resterende 5 er under afrapportering, dvs. der afventes skriftlig rapport fra testpsykolog (efter testtilbagemeldingsmøde).

Resultaterne fra de udredninger som Projekt Janus hidtil har foretaget, ligger ifølge medarbejderne tæt op af hvad man havde forventet på baggrund af den eksisterende forskning på området. Om de foreløbige resultater fra den psykologiske testning kan anføres:

Begavelsesniveau: Fraset 5 unge som præsterer resultater svarende til mental retardering af lettere eller middelsvår grad, svarer præstationerne fra de resterende 18 til nederste del af normalområdet. Det skal bemærkes at der af disse 5 udviklingshæmmede var to der var udiagnosticerede på henvisningstidspunktet, samt en tredje som endnu er under udredning.

Personlighedsbeskrivelser: De foreløbige testresultater tyder på, at de unge er følelsesmæssigt umodne med en ringe følelsesmæssig integration og fortolkning. De unge kan karakteriseres ved relativt dårlige sociale relationer og utilstrækkelige sociale kompetencer, herunder vanskeligheder i sociale relationer hvad angår evne til empati og tilknytning.

Neuropsykologiske vanskeligheder: Ca. 1/3 af de unge må betragtes som havende en ADHD-problematik. Disse unge har svigtende impuls kontrol, har hyppigt oplevet skolemæssige nederlag, sociale konflikter og marginalisering, hvilket er faktorer, som alle kan bidrage til en lav selvværdsfølelse. Et ringe selvværd antages at være en væsentlig risikofaktor for udvikling af seksuel overgrebsadfærd. De fleste var udiagnosticerede ved henvisning (Statusrapport 2).

Et andet fællestræk ved de unge der fremhæves af testpsykologen er, at de synes at have store vanskeligheder indenfor det sproglige område; således har de svært ved at løse problemer med deres sprog, muligvis fordi de igennem deres opvækst ikke har lært/været vant til at bruge sproget.

Som det fremhæves i 2. statusrapport fra Projekt Janus, giver fundet af tidligere udiagnosticerede vanskeligheder anledning til overvejelser over disse specifikke vanskeligheders rolle for udviklingen af seksuelt krænkende adfærd. Ved at have visiteret 4 unge med forskellig grad af

udviklingshæmning til behandling i projektet, har Projekt Janus som nævnt mulighed for at få yderligere viden om primære og sekundære baggrundsfaktorer for udviklingen af seksuel overgrebsadfærd hos udviklingshæmmede. Som projektlederen fremhæver, viser fundet af udiagnosticerede neuropsykologiske vanskeligheder, at det alene af denne grund er vigtigt at neuropsykologisk screening indgår i psykologiske undersøgelser af unge der har begået seksuelt overgreb.

Social fungeren: Også interviewene med de unge viser visse fællestræk. De unge beskriver sig selv som ensomme, har vanskeligheder med sociale relationer og mange giver udtryk for at have været mobbet i skolen. De unges liv synes at være præget af mangelfulde relationer til jævnaldrende, med en vis grad af social isolation og lavt selvværd til følge.

Det fremhæves at de unge som oftest vedkender sig (i alle tilfælde dele af) den seksuelt grænseoverskridende adfærd allerede i det indledende interview. I nogle sager er der tale om et enkeltstående seksuelt overgreb, i andre sager er der tale om flere overgreb og igennem en længere periode.

I ca. 1/3 af sagerne bliver det enten gennem udredningen eller den efterfølgende behandling klart, at der er sket alvorligere og/eller flere overgreb end oplyst på henvisningstidspunktet. Her er både tale om overgreb hvor den unge er i offer- og krænkerposition.

## **2.6: Testtilbage melding**

Ved tilbage melding af testresultater deltager foruden den unge og dennes forældre, altid den unges sagsbehandler og evt. andre professionelle omkring den unge. Det er medarbejdernes vurdering, at både de unge, deres forældre og sagsbehandlerne generelt får meget ud af tilbage meldingen af testresultaterne. Ift. sagsbehandlerne fremhæves det af medarbejderne, at de synes glade for at få et mere præcist billede af hvad det er for en ung de skal hjælpe og de fleste sagsbehandlere synes derudover villige til at gå videre med de nye informationer om vanskeligheder og behandlingsbehov, der eventuelt fremkommer igennem testningen. Testpsykologen lægger vægt på altid af fremhæve både den unges ressourcer og vanskeligheder, udfra den betragtning af de unge ofte godt ved hvad de er knap så gode til og også ofte har måttet høre dette. Ifølge medarbejderne synes mange unge at blive positivt overraskede over at høre at der er ting de kan klare bedre end de havde troet.

Især i de tilfælde, hvor der viser sig at være hidtil udiagnosticerede neuropsykologiske vanskeligheder (udviklingshæmning, DAMP, autisme), kan det ifølge medarbejderne både for den unge og for forældrene være en a-ha-oplevelse, der delvist også kan forklare de vanskeligheder man har oplevet i årevis. I andre tilfælde kan det for nogle forældre omvendt netop være en lettelse at konstatere, at den seksuelle krænkelse ikke beror på noget ”patologisk”.

## **2.7: Udredningens brug i behandlingsplanlægningen: Udviklingsperspektiver**

Efter at udredningen er gennemført, samles resultater og informationer fra de forskellige dele, for så præcist som muligt at identificere behandlingsbehov og en passende indsats i forhold hertil.

Behandlingsplanlægningen kan siges at være funderet på to faktorer: Hvilken behandling der tilbydes afhænger dels af de behov og vanskeligheder hos den enkelte unge som udredningen har belyst, men afhænger i lige så høj grad af de centrale *udviklingsmål*, som Projekt Janus overordnet har med behandlingen af de unge. De overordnede mål om forebyggelse, evne til at vedkende sig den krænkende handling, indsigt i hvorledes man skal undgå at komme i samme situation og hjælp til at kanalisere egen seksualitet i en kulturelt accepteret retning, er alle mål der søges opnået og operationaliseret i behandlingen af den enkelte unge. Hvorledes målene operationaliseres i det individuelle tilfælde, afhænger bl.a. af følgende faktorer:

Et af de parametre behandlerne bl.a. kigger på er den unges begavelsesniveau, evne til at verbalisere følelser og overordnet sproglige kompetence. Det fremhæves af alle interviewede medarbejdere at de i denne forbindelse betragter testningen som uundværlig, fordi den sammen med udredningens andre informationer udgør grundlaget for at kunne intervenere på ”rette niveau” ift. hvor den unge befinder sig kognitivt og emotionelt. Testpsykologen/den eksterne konsulent i Projekt Janus deltager ikke i selve behandlingsplanlægningen, men kommer ud fra testresultaterne med nogle overordnede overvejelser over og anbefalinger til hvilket behandlingstilbud der vil være mest givtigt for den unge. Eksempelvis har den unges begavelsesniveau, f.eks. evnen til omtanke og refleksion, betydning for om en mere indsigtsgivende terapiform anbefales. Omvendt indikerer et dårligt begavelsesniveau og manglende evne til at verbalisere følelser, at den unge vil få størst udbytte af en mere støttende form for behandling, hvor især kognitiv adfærdsterapi eller social træning vil kunne anbefales. Derudover har den unges kognitive og emotionelle funktionsniveau, samt om den unge er i stand til helt eller delvist at vedkende sig overgrebet, betydning for vurderingen af, hvor længe en ung skal være i individuel samtalebehandling, før han evt. får tilbud om at starte i et gruppeforløb.



Det overordnede formål med udredningen – og den deraf følgende behandlingsplanlægning, er at undgå at behandle og tolke noget man ikke ved hvad er. Som eksempel nævner testpsykologen den situation hvor man i årevis laver indsigtsgivende terapi med børn/unge som pga. kognitive eller udviklingsmæssige vanskeligheder ikke *kan* indgå i en terapeutisk situation. Faren er her at man rammer forbi målet og kan komme til at fastholde børn/unge i et forløb som ikke er hensigtsmæssigt for dem, bl.a. fordi ens tolkninger af *hvorfor* terapien ikke synes at have en virkning, baserer sig på forkerte antagelser om hvad barnet/den unge og dennes forældre skal kunne.

Af denne grund forsøger medarbejderne i Projekt Janus at tilrettelægge en behandlingsindsats, der ligger så tæt op ad den unges kognitive, verbale og emotionelle formåen som muligt. I de tilfælde hvor især testningen peger på behov for mere omfattende støtte og behandling end Projekt Janus kan tilbyde (f.eks. at den unge grundet udviklingshæmning eller autisme er bedst tjent med det helhedstilbud en døgninstitution kan tilbyde), er projektet behjælpeligt med at finde og viderevisitere til et egnet tilbud.

I planlægningen af behandlingen deltager både den unge og dennes forældre. Så vidt det er muligt indenfor projektets rammer, tilrettelægges behandlingen også ud fra de behov og forslag der måtte komme fra dem.

Flere af de interviewede medarbejdere nævner at de er blevet forbavsede over at der ved en i udgangspunktet relativt ”let” sag (enkeltstående, ”mildt” overgreb), igennem den omfattende udredning ofte kan vise sig at være store og svære problematikker, både hos den unge, i relationen til forældrene og i forældrenes indbyrdes relation. Udredningen har således gjort det tydeligere for projektmedarbejderne, at selv et ”mildt” overgreb kan være udtryk for, at den unge mistrives på alle mulige andre områder som den unge har brug for hjælp til. Projektlederen fremhæver, at sådanne tilfælde både viser vigtigheden af at den omfattende udredning finder sted, samtidigt med at disse tilfælde muligvis også bidrager med en anden vinkel på problematikken seksuelt overgreb: Overgrebet kan synes at få karakter af at være en *adgangsbillet* til at få tilbudt hjælp til udvikling på også andre områder og komme i bedre trivsel.

Når først kontakten til den unge er etableret og den unge viser sig at mistrives og have store problemer, vælger man i Projekt Janus af etiske grunde at bibeholde kontakten og påbegynde et behandlingsforløb – også selvom selve overgrebet kan karakteriseres som ”mildt”.

Det skal her nævnes, at man i Projekt Janus er tilbageholdende med at gradbøje det seksuelle overgreb. Som tidligere nævnt er der tale om et kontinuum, hvor der er risiko for at et ”mildt” overgreb vil kunne udvikle sig til et grovere overgreb, hvis dette ikke tages alvorligt og hvis der ikke gribes tidligt ind. Som projektlederen fremhæver, kan det signal at en ung har begået seksuelt overgreb næsten ikke tages alvorligt nok. I Projekt Janus’ forståelse, må overgrebet, trods ”sværhedsgrad”, være adgangsbillet til behandling og hjælp.

Samtidigt viser den foreløbige undersøgelse, at der i en 1/3 af sagerne er tale om flere overgreb, end først antaget. Det er derfor vigtigt at være opmærksom på, at der kan ligge betydeligt mere end det der begyndelsesvist kommer frem. Denne underrapportering kan ifølge projektlederen skyldes, at sagsbehandlere generelt har svært ved at tale med den unge om de seksuelle overgreb og at den unge måske først kan fortælle om overgrebene ved at komme ind i et behandlingsprojekt hvor behandlerne er trænedede i at snakke om det og hvor der er etableret en kontakt baseret på tillid. Dette understreger ifølge projektlederen vigtigheden af, at specialiserede behandlingsklinikker som Projekt Janus eksisterer.

### **3. Vurderinger af Projekt Janus’ udredningspraksis**

*I dette kapitel samles forskellige parter vurdering af relevans og brugbarhed af Projekt Janus’ udrednings ydelser, samt hvorvidt de forskellige brugere eller samarbejdspartnere føler sig inddraget i udredningsprocessen.*

#### **3.1: De unges vurdering af udredningen**

4 unge er blevet interviewet angående deres vurdering af relevans og effekt af Projekt Janus’ udrednings- og behandlingspraksis. Af disse 4, er 3 unge visiteret til behandling i projektet, mens den fjerde unge, der kommer fra en anden landsdel, udelukkende har modtaget udredning.

De unge har generelt ikke så meget at sige om udredningsdelen: En del er tidligere blevet testet og var derfor vant til proceduren, men fremhæver at de generelt godt kunne genkende sig selv i testresultaterne og samtidigt var glade for at få at vide, at de på nogle områder klarede sig bedre end de selv havde forventet. Flere unge nævner, at en del spørgsmål i interviewet var svære at svare på, men alle synes at have forstået begrundelsen for at spørgsmålene er nødvendige for at projektet har noget at gå ud fra. De tre unge der er visiteret til behandling fremhæver derudover, at de indledende samtaler med en psykolog hurtigt gjorde dem trygge ved at deltage i projektet, da de oplevede at det

at skulle tale om det seksuelle overgreb var en del lettere, end de forudgående samtaler med forældre, sagsbehandlere, etc. Dette forbindes af de unge med at blive mødt med respekt, klare spørgsmål og en ikke-dømmende holdning.

### **3.2: forældrenes vurdering af udredningen**

Alle forældre oplyser, at de har været meget glade for den mundtlige testtilbage melding, da det kan være upersonligt og svært blot at se testresultaterne. Tilbage meldingen beskrives som en mulighed for at spørge nærmere ind og danner udgangspunkt for en uddybet samtale. Et enkelt par fremhæver, at det kan være frustrerende ikke at få endegyldige svar på hvorfor det seksuelle overgreb kunne finde sted, men fremhæver dog at det har været værdifuldt både at høre at problematikken er mere udbredt end man tror og at det kan ske ”i selv de bedste familier”.

Et forældrepar fremhæver, at selvom deres søn er blevet testet for en DAMP-problematik flere gange igennem skoleforløbet, så kunne de ifm. testningen i Projekt Janus for første gang genkende deres søn i testresultaterne. Symptomerne på DAMP er blevet dybere beskrevet og det var værdifuldt for dem at høre, på hvilke områder deres søn er hhv. alderssvarende og ikke alderssvarende. Forældrene fremhæver at udredningen har haft helt afgørende betydning for hvorledes behandlingen er blevet tilrettelagt og for hvordan de som forældre er blevet støttet i at give deres søn mere ansvar i stedet for at overbeskytte ham, som tidligere. Ikke kun dette forældrepar, men adskillige andre (som det fremgår af Projekt Janus’ journaloptegnelser), oplever stor lettelse i de tilfælde, hvor udredningen peger på eksempelvis en DAMP-problematik. Dette giver ofte en forklaring på de vanskeligheder som både den unge og forældrene har oplevet i årevis, bekræfter forældrene i deres fornemmelse af at der kunne være tale om DAMP, men fostrer samtidigt ofte en vrede over ikke at have modtaget den tilstrækkelige hjælp igennem den unges opvækst, men tværtimod at have følt sig stemplet som dårlige og overbeskyttende forældre. At få belyst og forklaret hvordan de oplevede vanskeligheder kan hænge sammen med forskellige neuropsykologiske problematikker, fremhæves derudover som en vigtig bekræftelse på, at man som forældre har gjort det bedste man kunne under de betingelser der har været og at deres barn har haft behov de ikke kunne dække. Andre forældre fremhæver, at det har været en lettelse netop at få afkræftet, at deres søn har neuropsykologiske vanskeligheder.

I enkelte tilfælde har Projekt Janus tilbudt udredning, rådgivning og viderehenvielse af sager udenfor projektets geografiske optageområde. En plejefar og en ung er i denne forbindelse blevet

interviewet og de ytrer begge stor taknemmelighed for at projektet har bistået med udredning, rådgivning og viderehenvisning, på trods af at de befinder sig udenfor projektets geografiske optageområde. Faderen oplyser, at projektets udredning har været professionel, effektiv og hurtig og har givet ham ny indsigt og nogle redskaber til bedre at kunne forstå og håndtere den unge. Han påpeger imidlertid, at den lange ventetid mellem første henvendelse og endelig rapport og henvisning til passende behandling (4 mdr.), har været meget vanskelig, da både den unge og forældrene står i en venteposition, hvor der især er risiko for, at den unges motivation for behandling med tiden mindskes. Dette eksempel belyser vigtigheden af at der i nogle tilfælde handles hurtigt mellem udredning og intervention og viser samtidigt det problematiske i, at der på landsplan er så få behandlingstilbud, med problematikken ”unge krænkerer” som speciale, hvilket antageligt er begrundelsen for at det har taget Projekt Janus lang tid at finde et egnet behandlingstilbud til den pågældende dreng.

### **3.3: Samarbejdspartneres vurdering af udredningen**

Som det fremgår af vedlagte opgørelse af spørgeskemaundersøgelsen, vurderes projektets udredningspraksis meget positivt af samarbejdspartnere (socialforvaltninger og opholdssteder). Det fremhæves af flere sagsbehandlere, at forløbet har været meget grundigt og omfattende og at testtilbagemeldingen er blevet foretaget på en fin måde, med behørig hensyntagen til den unge.

Flere sagsbehandlere oplyser, at man i projektet har handlet hurtigt og har været samarbejdsvillige fra starten og at denne effektivitet giver et godt resultat.

En sagsbehandler er blevet interviewet omkring hendes vurdering af projektets udredningspraksis. I det pågældende tilfælde drejer det sig om en ung med udviklingshæmning og sagsbehandleren påpeger, at hun (samt den unges plejemor og forvaltningen i øvrigt) ikke tidligere har haft kendskab til hvilke muligheder der eksisterer for at hjælpe en ung med netop hans problematik. Hun mener at den foretagne udredning i Projekt Janus har været meget god og bl.a. har det været hjælpsomt for alle involverede, at projektet har inkluderet en børnepsykiatrisk samt en sexologisk undersøgelse i udredningen, for at vurdere, om en eventuel medicinering vil kunne lette den unge.

*På baggrund af ovenstående kan det konkluderes, at både unge, forældre og samarbejdspartnere giver en entydigt positiv vurdering af både relevans, omfang og brugbarhed af projektets udredning. Det er de forskellige parter vurdering, at udredningen både får fat i alle relevante*

*aspekter af den unge og dennes familiære netværk og derved skaber et godt fundament for den efterfølgende tilrettelæggelse af et individuelt behandlingsforløb.*

#### **4. Karakteristik af visiterede sager**

*I dette kapitel gives en oversigt over antallet af hhv. visiterede og afsluttede sager. Derudover beskrives nogle overordnede forhold omkring de visiterede unge og karakteren af den seksuelle overgrebsadfærd.*

Som det fremgår af 2. statusrapport for Projekt Janus, er aktuelt 29 unge og deres forældre i behandling i klinikken eller under udredning. Af disse 29 unge er alle drenge, der aldersmæssigt ligger mellem 13-15 år, mens de 12 årige og de 16-18 årige hver udgør en mindre del. Der har i de telefoniske henvendelser været 4 piger. Den hidtidige behandlingsvarighed for de 29 sager fordeler sig således: 6 unge har været i projektet i mere end 1 år, 10 unge i 6-12 måneder og de resterende 13 i mindre end 6 måneder.

Bortset fra en enkelt af de visiterede unge, har alle begået overgreb mod et offer de kendte. Ca. halvdelen har begået overgreb mod intrafamiliært offer hvis man, udover biologiske søskende/halvsøskende, medregner stedsøskende, kusiner, fætre og nevøer, mens den anden halvdel har begået overgreb mod ektrafamiliært, men kendt offer: Klassekammerat, barn på opholdssted, nabos barn, etc. Hvis man i gruppen af intrafamiliære ofre kun medtager biologiske søskende/halvsøskende, er tallet 7 intrafamiliære ofre ud af 24. De fleste ofre er børn mellem 4-12 år. Der er dobbelt så mange piger som drenge, som er ofre for overgrebene.

Hvad angår overgrebenes karakter drejer det sig om "hands on" i langt de fleste tilfælde. Anden kønslig omgang end samleje i 13 af 24 sager, herunder orale overgreb, mens anal penetration udgør godt 1/3. Vaginal penetration er sjælden.

Hvad angår bosted, fordeler de unge i behandling i Projekt Janus sig således, at halvdelen er hjemmeboende (halvdelen hos begge forældre og halvdelen hos hhv. mor/far) og halvdelen er anbragt uden for eget hjem (socialpædagogisk opholdssted, plejefamilie, institution). De unge kommer fra kommuner spredt over Sjælland og øerne, men ikke med en særlig ophobning i København. De unge går alle enten stadig i skole, eller har lige afsluttet folkeskolen.

For at få et indtryk af omfanget af samarbejdet mellem Projekt Janus og socialforvaltninger/professionelle i forbindelse med de enkelte sager, har projektet lavet en opgørelse over de sager der er visiteret til behandling i projektet. Projektets kontakt med 26 unge

har samlet medført kontakt med 50 familiemedlemmer, heraf 39 voksne og 11 børn/søskende. Projektet har endvidere været i kontakt med 67 professionelle, i alt 117 personer.

#### **4.1: Karakteristik af afsluttede sager**

Projekt Janus har i perioden 01.09.03-15.02.05 afsluttet 6 sager. Størstedelen af disse sager er afsluttet før et egentligt, længerevarende behandlingsforløb, enten fordi projektet efter aftale kun har ydet hjælp til udredningsdelen og efterfølgende rådgivning, fordi den unge er flyttet til anden landsdel, eller fordi det efter udredningen er vurderet, at den unge har behov for andre og eventuelt mere omfattende interventioner, end dem projektet kan tilvejebringe i form af ambulante behandling. Som det fremgår af den ovenfor beskrevne behandlingsvarighed og som det beskrives i 2. statusrapport for Projekt Janus, tyder de foreløbige erfaringer på, at et ”typisk” forløb er relativt langvarigt. Det vil i evalueringen derfor ikke være muligt via f.eks. forløbsundersøgelser at undersøge, om behandlingen i Projekt Janus har den tilsigtede recidivforebyggende effekt. Som det pointeres i 2. statusrapport, kræver egentlige effektmålinger at projektet kører endnu nogle år.

Under beskrivelsen og analysen af Projekt Janus’ behandlingspraksis, vil evalueringen derimod kunne beskrive de eventuelle umiddelbare succeser, resultater og forandringer hos klienterne som fremhæves af projektet selv, de unge projektdeltagere, deres forældre og de pågældende sagsbehandlere/professionelle.

### **5. Beskrivelse og analyse af Projekt Janus’ behandlingsindsatser i forhold til behandlingsmål**

*I dette kapitel beskrives de forskellige behandlingstilbud som Projekt Janus har udviklet, deres formål, sammenhæng og konkrete praksis. Fokus lægges på sammenhængen mellem projektets overordnede udviklingsmål og de individuelle udviklingsmål som udredningen har peget på og hvorledes projektmedarbejderne internt koordinerer indsatsen ift. den enkelte unge og dennes forældre. Kapitlet afsluttes med en beskrivelse af foreløbigt opnåede succeser og kriterier for endelig behandlingsafslutning.*

Som beskrevet ovenfor i gennemgangen af Projekt Janus’ teori og praksis omkring mål og udredning, benytter projektet sig af en holistisk optik i sin tilgang til problematikken ”unge krænker”. Helhedstilgangen er dog samtidigt funderet i vurderingen af den enkelte unges behov, hvorfor inddragelsen af yderligere netværk som f.eks. skole/uddannelsessted kun finder sted, hvis dette vurderes nødvendigt i den enkelte sag. Hvad der udgør den nødvendige og tilstrækkelige ”helhed” i afdækningen af den enkelte unges vanskeligheder og behov, beror ifølge

projektmedarbejderne på en vurdering af hvilken umiddelbar relation og betydning disse forhold har for målet med behandlingen af den unge.

Ved at insistere på den holistiske tilgang i problemafklaringen/sagsudredningen, kan den problematik man via udredningen afdækker, blive tilsvarende omfattende. De behandlingsindsatser som planlægges og tilbydes som følge af udredningen, kan derved karakteriseres som værende mere *alment-behandlende* end snævert *overgrebs-fokuserende*. På sin vis adskiller behandlingsindsatsens form og indhold sig derfor ikke fra mere gængse behandlingstilbud til børn og unge; behandlingen må nødvendigvis også forholde sig til de mere almene problematikker og vanskeligheder, som afdækkes gennem udredningen. Dog adskiller behandlingen i Projekt Janus sig derved, at de mere almene temaer, såsom omsorgssvigt, vanskelige familierelationer, social isolation, etc. kontinuerligt relateres og tematiseres ift. behandlingen og forebyggelsen af den seksuelle overgrebsadfærd.

Som beskrevet under afsnit 2.7, bliver de overordnede behandlings-/udviklingsmål for Projekt Janus operationaliseret ift. de individuelle behov og det kognitive og emotionelle funktionsniveau, som udredningen afdækker. *Overordnede udviklingsmål* som: forebyggelse, evne til at vedkende sig den krænkende handling, indsigt i hvorledes man undgår at komme i samme situation, hjælp til at kanalisere egen seksualitet i en kulturelt accepteret retning, samt støtte til almen personlighedsudvikling, bliver i behandlingsplanlægningen konkretiseret igennem og sammenholdt med de *individuelle udviklingsmål*, som udredningen belyser ift. den unges særlige vanskeligheder og ressourcer. Ifølge projektmedarbejderne klargør udredningen ikke entydige årsagssammenhænge og afgørende enkeltfaktorer der kan forklare hvorfor og hvordan det seksuelle overgreb kunne finde sted, således at man i den efterfølgende intervention kan "isolere og eliminere" de faktorer der synes at udgøre en særlig risiko for den seksuelle overgrebsadfærd. Udredningen giver derimod et komplekst billede af vanskeligheder og behov, der i det enkelte tilfælde sandsynliggør nogle sammenhænge der kan udpege retningen og temaerne for det behandlingsmæssige arbejde. Det er de vanskeligheder, livsomstændigheder og ressourcer man afdækker igennem udredningens omfattende fokus, der i det enkelte tilfælde danner udgangspunkt for det behandlingsmæssige arbejde.

Opfattelsen i projektet er at behandlingen støtter *udviklingen* af det den unge har vanskeligt ved og støtter *udvidelsen* af den unges eksisterende ressourcer og kompetencer. Sammenholdt med behandlingens overordnede udviklingsmål og heraf afledte temaer, sikres ifølge Projekt Janus den behandlingsmæssige relevans og effekt i det enkelte tilfælde.

Der er blandt de interviewede projektmedarbejdere udbredt enighed om, at der i langt de fleste tilfælde er en god overensstemmelse mellem de resultater og anbefalinger som testpsykologen bidrager med og de vanskeligheder, ressourcer og behov hos den unge, der tydeliggøres igennem den individuelle behandlingskontakt. Dog kan det i nogle tilfælde, når en tillidsfuld behandlingskontakt er etableret, vise sig at især testningens vurdering af den unges følelsesmæssige vanskeligheder er forskellig fra det kliniske indtryk, som behandleren får af den unge. Ifølge en behandler kan dette skyldes, at de unge i udredningsfasen stadigvæk har en del "parader oppe" og finder det svært at tale om det seksuelle overgreb. Testresultater (og udredningens andre informationer) bliver derfor aldrig blindt retningsgivende, men må nødvendigvis suppleres med informationer fra den kliniske kontakt og det uddybede kendskab man får til den unge igennem behandlingsforløbet.

Det skal i det følgende beskrives, hvilke specifikke behandlingstilbud Projekt Janus har udviklet og hvorledes man i den konkrete behandlingspraksis arbejder mod realiseringen af hhv. overordnede og individuelle udviklingsmål.

### **5.1: Individuel behandling – mål og konkret praksis**

Som det pointeres i 2. statusrapport for Projekt Janus, er der ikke formuleret specifikke kriterier for deltagelse i behandlingsforløb i projektet udover de overordnede inklusions- og eksklusionskriterier. Dog gælder det i praksis, at den unge helt eller delvist skal kunne vedkende sig den seksuelt krænkende adfærd og skal være motiveret for behandling. Samtidigt er en mere nuanceret problemerkendelse og en større indre motivation for ændring nogle af behandlingens *mål* snarere end *forudsætninger*, hvorfor et vist omfang af benægtelse og bagatellisering ikke udelukker den unge fra behandling i projektet. Som det nævnes i projektbeskrivelsen, er en af grundantagelserne i behandlingsarbejdet med unge krænkere, at de fleste unge som har begået seksuelle overgreb ikke frivilligt kommer til behandling, men kommer pga. pres fra familie, sociale myndigheder, o.a. Derfor tager man i behandlingen udgangspunkt i, at den unge ikke behøver at være motiveret ved behandlingens start, men at udviklingen af intern motivation og et eget ønske om ændring er et mål for det *forandringsarbejde* der karakteriserer behandlingen. Projektlederen oplyser, at den foreløbige vurdering fra udredningssamtalerne er, at de unge ved projektstart ikke er i stand til at forklare baggrunden for de(t) seksuelle overgreb, men at det på tidspunktet for projektstart, pga. omverdenens reaktion er gået op for de fleste unge, at den seksuelt grænseoverskridende adfærd er alvorlig.



Som en behandler i Projekt Janus forklarer, er arbejdet med den unges eventuelle bagatellisering og manglende motivation det primære tema ved behandlingens start. Arbejdet med de motivationelle aspekter i behandlingen begrundes med at der ikke opstår et indre, autentisk ændringsønske, med mindre den unge selv tror på at han er i besiddelse af de ressourcer der skal til for at ændringer kan lade sig gøre. Af denne grund lægger behandlerne i Projekt Janus vægt på at der både i udredningen og i behandlingen også fokuseres på de *ressourcer* som den unge og dennes netværk har. Ifølge medarbejderne faciliterer denne fremhævelse og anerkendelse af ressourcer både det terapeutiske arbejde med den unges vanskeligheder, samtidigt med at en styrkelse og udvidelse af eksisterende ressourcer bidrager til behandlingens målsætning om at bidrage til en øget *kognitiv dissonans*, dvs. at uoverensstemmelsen mellem egne ideelle holdninger, værdier og ressourcer og de holdninger og værdier der kan forbindes med fortsat seksuelt krænkende adfærd, tydeliggøres. Øgning af kognitiv dissonans betragtes som et middel til at åbne for et ændringsbehov hos den unge.

Som et andet aspekt af behandlingsarbejdet *som motivationsarbejde* nævnes, at man i Projekt Janus som princip skelner mellem at tage ansvar for den seksuelt krænkende handling og at vedkende sig den. Det regnes af en del medarbejdere som problematisk at kræve at den unge skal tage ansvar for den krænkende handling, da dette samtidigt vil indebære et krav om at tage ansvar for baggrundsfaktorer som f.eks. omsorgssvigt. Som flere af medarbejderne pointerer, er det lettere at tage ansvar fremad- end bagudrettet, hvorfor der i behandlingen arbejdes med at den unge ansvarliggøres ift. fremtidig seksualitet og relationer, på baggrund af et øget kendskab til egen seksualitet, egne behov, betingelser og ”regler” for social interaktion og udvikling af kompetencer til at indgå i sociale relationer med jævnaldrende. Dette perspektiv er udtryk for at behandlingen i projektet ikke er ”ren adfærdsterapi”, hvor der udelukkende fokuseres på hvad man ikke må. Princippet i projektet er at den unge snarere skal have støtte til at bevæge sig hen mod noget, fremfor at undgå noget. Man forsøger i behandlingen derfor at støtte de unge i at formulere det de gerne vil ændre og at bidrage til den unges øgede indsigt i legitime reaktions- og adfærdsalternativer i fremtidige risikosituationer. Som flere behandlere fortæller, forsøger man med denne tilgang at støtte den unge i retning af større selvstændighed og selvstyring.

Den individuelle behandling af den unge er først og fremmest orienteret imod at skabe en behandlingsalliance og at underbygge et ændringsbehov hos den unge, baseret på en øget indsigt i det seksuelle overgrebs konsekvenser for en selv og andre og funderet i en styrkelse af ressourcer og selvværd. Selvom en del temaer i den individuelle behandling overlapper med temaer i

gruppebehandlingen, arbejdes der i den individuelle terapi især med afdækningen af motiver, baggrunde og de nærmere omstændigheder bag det seksuelle overgreb. Bl.a. er et af kriterierne for at starte i en efterfølgende gruppeterapi, at den unge helt eller delvist vedkender sig det seksuelle overgreb.

Projektets fokus på de unges personlige fungeren begrundes som ovenfor nævnt i, at der er en høj grad af overensstemmelse mellem de baggrundsfaktorer som hhv. forskning og den indledende psykologiske udredning i Projekt Janus peger på: Faktorer som lavt selvværd, mangelfulde sociale kompetencer, ringe empati og forståelse for et overgrebs skadevirkninger, samt vanskeligheder ved at verbalisere følelser kan antageligt alle betragtes som væsentlige baggrundsfaktorer for grænseoverskridende seksuel adfærd. Derfor er disse faktorer også blandt fokuspunkterne i den behandling der tilbydes i Projekt Janus. I både den individuelle behandling og i gruppebehandlingen arbejdes der således frem mod mål som: et mere nuanceret selvbillede, et øget selvværd, øgede sociale kompetencer, en øget evne til at sætte ord på egne følelser og behov, en øget forståelse for den krænkende adfærds skadevirkninger for en selv og andre, samt øget viden om og kendskab til egen seksualitet.

Ligesom der lægges vægt på, at introduktionen af de forskellige behandlingstemaer må tage hensyn til den enkelte unges kognitive og emotionelle funktionsniveau, behandlingsbehov og individuelle udviklingsmål, bestemmes den konkrete rækkefølge og det konkrete indhold i temaerne i den individuelle terapi derudover af hvad der aktuelt optager den unge og hvad denne selv har behov for at arbejde med. I de individuelle behandlingssamtaler forsøger man således at balancere mellem en terapeutstyret tilgang med fastlagte temaer, afledt af de overordnede behandlingsmål og en mere klientstyret tilgang, hvor den unges aktuelle behov og vanskeligheder står i centrum. Som en behandler i Projekt Janus fortæller, er denne vekselvirkning mellem generelle behandlingstemaer og inddragelsen af den unges hidtidige og aktuelle livsomstændigheder, med til at sikre relevans og evne til at omsætte temaer fra de individuelle samtaler til erfaret praksis.

Ifølge flere af de interviewede behandlere, er det vigtigt at gøre behandlingstemaerne *håndgribelige*, ikke mindst størstedelen af de unges begavelsesniveau taget i betragtning. De overordnede behandlingstemaer kan eksempelvis konkretiseres i temaer såsom: analyse og håndtering af konkrete konfliktsituationer, opstilling af handlingsalternativer, forholdet til familien og jævnaldrende, etablering af venskaber, fremhævelse af succesoplevelser og ressourcer fra daglig

livspraksis, etc. Det understreges derfor, at et særligt aspekt af projektets behandlingspraksis er at udvikle den unges egne handleformer og støtte den unge til udviklingen af nye sociale relationer. Hvorledes der arbejdes med de overordnede temaer er således forskelligt i de enkelte tilfælde, samtidigt med at visse dynamikker og behandlingsmodeller fremhæves som så generelle og vigtige, at de er en fast bestanddel i de individuelle samtaler, herunder bl.a. ”cycle of abuse”-modellen. Denne behandlingsmodel har til formål at hjælpe den unge med at identificere eget cykliske mønster for seksuel overgrebsadfærd, ved at analysere tanker, følelser og adfærd før, under og efter det seksuelle overgreb. Målet er at gøre den unge i stand til at genkende og undgå fremtidige risikosituationer og at bidrage til udviklingen af alternative handlestrategier. Som en behandler i Projekt Janus fortæller, sker tilbagefald tidligt, - ved tænkningen og ikke ved selve handlingen, hvorfor det er vigtigt at støtte den unge i at kunne *bevidstgøre* og *reflektere* over motiver, tanker, følelser og adfærd i forbindelse med den seksuelle overgrebsadfærd. Behandleren fortæller endvidere, at nogle unge begyndelsesvist kan reagere på den seksuelt krænkende handling ved helt at ville afskrive egen seksualitet. Dette er dog det sidste man ønsker i Projekt Janus, hvorfor man netop arbejder på at hjælpe den unge til at kanalisere egen seksualitet i en anden retning, så de selv og andre kan leve med den.

## **5.2: Gruppebehandling af unge – mål og konkret praksis**

Som det fremgår af projektbeskrivelsen og 1. statusrapport for Projekt Janus, har det fra projektstart været planen at udvikle og tilbyde et gruppebehandlingsforløb parallelt med eller efter den unges individuelle behandlingsforløb. Det fremhæves i 2. statusrapport, at gruppebehandling i mange år har været en anerkendt metode til at hjælpe mennesker med sammenfald i problemstilling, da det både muliggør en almengørelse af problematikker og erfaringer. Formålet med at tilbyde gruppebehandling til unge er, udover at være del af et nuanceret behandlingstilbud, baseret på følgende antagelser:

- De dynamiske processer i en gruppe er egnet til at fremskynde udviklings- og ændringsprocesser hos den enkelte unge
- I grupper kan man bevidst træne i at være sammen med andre på en struktureret måde, som ikke er krænkende eller grænseoverskridende
- I gruppen kan unge modtage støtte fra jævnaldrende og øve sig i social kompetence, herunder indlevelse i andre gruppemedlemmers følelser, tanker, mv.

- I gruppen vil følelsen af isolation kunne brydes og det hemmelighedskræmmeri som almindeligvis understøtter overgreb, vil kunne ophæves
- I gruppen kan der arbejdes med de enkeltes overgreb, hvor gruppetilhørsforholdet modvirker fornægtelse af overgreb, (Projektbeskrivelsen for Projekt Janus).

Det første gruppebehandlingsforløb (med 4 unge) startede i oktober 2004, - et år efter åbningen af Projekt Janus' behandlingsklinik. Som det fremgår af både 1. og 2. statusrapport, er denne tidsmæssige forskydning begrundet i at gruppetilbuddet først skulle tilrettelægges og at tilstrækkeligt mange unge skulle være visiteret til projektet, som man igennem en række individuelle samtaler havde fået et bedre kendskab til. Medarbejderne i Projekt Janus tager i de enkelte tilfælde stilling til, om en ung skal tilbydes gruppebehandling,- det er således ikke et tilbud som alle unge automatisk får. Kriteriet for at blive tilbudt et gruppebehandlingsforløb er dels en vurdering af om den enkelte unge er i stand til at indgå i og vil have glæde af et sådant tilbud ift. pågældendes kognitive funktionsniveau og er dels baseret på hensyntagen til gruppens sammensætning af unge. Som nævnt ovenfor, er et andet vigtigt kriterium for at blive tilbudt gruppebehandling, at den unge helt eller delvist kan vedkende sig den seksuelt krænkende adfærd. Den unge får tilbud om gruppebehandling når det på baggrund af de individuelle samtaler vurderes, at den unge er parat. Herigennem forsøger man at sikre, at gruppedeltagelse får en positiv værdi for den unge.

Gruppebehandlingen karakteriseres som "individuel terapi i gruppe". Der tages udgangspunkt i den enkelte unges problematik, men der er samtidigt tale om en gruppeterapeutisk proces, som giver deltagerne mulighed for at arbejde med det fælles tema, som de er samlet om. Ligesom den individuelle behandling, er også gruppebehandlingen funderet i en holistisk tilgang, hvor den psykoterapeutiske intervention ikke rettes mod en enkeltstående faktor eller problemstilling. Som det beskrives i 2. statusrapport (bilag 18) fokuseres der ikke alene på individuelle faktorer og funktioner hos den unge. Der arbejdes også med den unges situation i og samspil med omgivelserne i form af familie, venner, skole, kammeratskabskreds, m.m. Projekt Janus har udviklet et tematiseret gruppebehandlingstilbud hvor der bl.a. arbejdes med temaer såsom: *Identitet og livshistorie*, (herunder selvopfattelse, styrker og svagheder), *seksuelle krænkelse*, (herunder problemets betydning, egen overgrebshistorie, ressourcer og tilbagefaldsrisiko), *forhold til andre*, (herunder stærke og svage relationer, identifikation af netværk og mulighed for netværksstøtte, venskaber og

kærester, empati), *følelser*, (herunder følelsesidentifikation og differentiering, seksualitet og forelskelse), *sociale kompetencer*, (herunder etablering af relationer, ”kærestekursus”, ”fra ung til voksen”), *fremtiden*, (visioner, forudsætninger, aktiver og forhindringer), samt *recidivforebyggelse*, (risikofaktorer, -situationer og alternative handlemuligheder, kognitive strategier og aggressionsforvaltning). Udover disse fastlagte temaer, opfordres gruppedeltagerne til at komme med forslag til yderligere temaer.

Som mangfoldigheden af temaer viser, arbejdes der således både udfra et tilbagefaldsforebyggende og et indsigtsgivende, personlighedsudviklende perspektiv. Som i den individuelle samtaleterapi, rettes det behandlingsmæssige fokus også her på ”*opnåelses- fremfor undgåelsesaspekter*”. Som det beskrives i statusrapport 2, bilag 18, er det en af behandlingens overordnede målsætninger, ”at medvirke til at bringe den unge i en sådan position, at denne vil blive i stand til at påtage sig et personligt ansvar for en ”krænkelssfri” fremtidig tilværelse”.

Behandlerne i Projekt Janus fremhæver, at gruppebehandlingen gør det muligt for den enkelte unge at spejle egen problematik i de temaer der diskuteres og i de andre gruppedeltageres reaktioner og kommentarer. Bl.a. fremhæves det, at de unge både er gode til at anerkende og støtte hinanden, især ved svære emner, som at skulle fortælle de andre om det seksuelle overgreb. Projektlederen fremhæver her betydningen af at kunne sige ”det grimme af det grimme” højt, uden at nogen reagerer med afstandtagen. Dette tænkes at muliggøre, at den seksuelle overgrebshandling ikke vedbliver med at være forbundet med skam og med det hemmelighedskræmmeri, der potentielt kan understøtte seksuelt krænkende adfærd.

Det er en vigtig forudsætning for gruppedeltagelse, at den enkelte unge deltager aktivt og prøver at formulere tanker og følelser ifm. de forskellige temaer og ifm. det de andre unge fortæller. Dette muliggør ifølge behandlerne en gensidig spejlings- og læringsproces, hvor udvekslingen af de unges personlige erfaringer samtidig kan give en ekstra klangbund for formuleringen af handlingsalternativer og håb: den unge kan spejle sig i at der er en vej videre og at gruppen sammen forsøger at komme denne vej. Som projektlederen fremhæver, må man ikke undervurdere den betydning det har for unge at modtage anerkendelse, støtte og erfaringer fra andre unge og ikke blot fra voksne. De unge er orienteret mod andre unge og ungdomslivet generelt, hvorfor gruppebehandlingen også kan betragtes som en øvelsesarena for udviklingen af sociale kompetencer og social identitet, parallelt med og i relation til deres ungdomsliv i øvrigt.

Den første behandlingsgruppe med opstart oktober 2004, var henvendt til normalt begavede unge krænkere. Gruppen består af 4 unge der alle har været i et længerevarende individuelt samtaleforløb

forud for gruppestart. Gruppen mødes 1x2 timer ugentligt, forløbet er anslået til 32 sessioner og forventes afsluttet i juni 2005. En 2. ungegruppe for normalt begavede er startet i marts 2005. Tilbuddet til denne gruppe er det samme som for den første gruppe, men med den forskel, at deltagerne i 2. ungegruppe ikke har haft et længerevarende individuelt samtaleforløb inden gruppestart. Denne forskel gør det ifølge projektlederen muligt at undersøge og vurdere fordele og ulemper ved hhv. tidlig og sen gruppebehandling, samt hvorvidt den tidlige gruppestart har indflydelse dels på gruppeprocessen og dels på den enkeltes udviklingsproces.

Udover disse 2 grupper for normalt begavede (i alt 8 unge), har Projekt Janus i marts 2005 etableret en ungegruppe for 4 udviklingshæmmede, der deltager i gruppebehandlingen sammen med deres primære omsorgspersoner. Som nævnt i afsnit 1, har Projekt Janus valgt at visitere 4 unge med forskellig grad af udviklingshæmning til behandling i projektet, dels for at imødekomme disse unges, samt de pågældende socialforvaltningers behov for støtte, dels for herigennem at kunne indsamle erfaringer med denne gruppes behandlingsbehov. Projektmedarbejderne har i denne anledning fulgt kurser omkring psykologisk behandling af udviklingshæmmede og baserer derudover behandlingen på de erfaringer man i andre lande har gjort sig med behandlingen af udviklingshæmmede unge krænkere. Temaerne vil i denne gruppe ligne de to andre ungegrupper, men med særlig hensyntagen til disse unges udviklingsniveau og begrænsede ressourcer. De unges primære omsorgspersoner deltager i gruppeforløbet, da det antages at dette vil sikre det bedst mulige udbytte for de unge. Tanken er at de belyste temaer herigennem bedre vil kunne følges op i dagligdagen og dermed sikre en ensartet indsats mellem behandling og hjemmemiljø.

### **5.3: Forældre- og familiesamtaler**

Formålet med at inddrage den unges forældre i behandlingen er som ovenfor nævnt begrundet i Projekt Janus' helhedstilgang og målet er at sikre en *ensartet indsats* mellem den unges behandling i projektet og dennes hjemmemiljø. Som en behandler fortæller, forsøger man at "arbejde på alle fronter samtidigt" for at sikre, at der ikke er forhold i den unges liv der modarbejder dennes behandlingsproces. Tanken er at man igennem det parallelle forældrearbejde sikrer, at alle processer går samme vej og således kan skabe en synergi-effekt.

Udover at forældre/familiesamtalerne begyndelsesvist ofte har karakter af krisesamtaler med afklaring af den akutte situation og håndtering af de følelser af skyld og skam der meget ofte opstår, er målet derudover at bidrage til en refleksionsproces hos forældrene der har til formål at støtte en

afklaring af familie/forældrerelationen ift. den unge. Sigtet med forældresamtalerne er ifølge projektmedarbejderne dobbelt, men sammenhængende: Der arbejdes både med at støtte forældrenes omsorgskompetence og at støtte forældrene i at kunne "give slip" på den unge, for derigennem at styrke den unges selvstændiggørelse. Ifølge projektets socialrådgiver arbejder man på at sikre relevant opbakning ift. den unges behandling ved at tydeliggøre overfor forældrene at de er meget vigtige personer i den unges liv, som både besidder vigtige oplysninger om den unge og samtidigt har en vigtig funktion ift. den unges udvikling i retning af større selvstændighed. For netop at støtte den unges almene selvstændiggørelse og udvikling og for at sikre den nødvendige tillid og fortrolighed i samtalerne med den unge, er samtalerne med hhv. forældre og unge adskilte. Dog fremhæves det, at man forsøger at koordinere indsatsen tematisk, således at vigtige temaer i den unges behandling kan overføres til forældresamtalerne, hvorved en "parallelproces" forsøges opnået. Hvor forældresamtaler ofte finder sted hver 2. uge eller efter behov, er familiesamtalerne – hvor hele familien er samlet, sjældnere. I de sager hvor ofret for de(t) seksuelle overgreb er intrafamiliært, kan det imidlertid være nødvendigt med flere afklarende familiesamtaler. I sager med søskendeincest tilbyder Projekt Janus endvidere støttende/afklarende samtaler med ofret for det seksuelle overgreb, med det formål at afdække ofrets behandlingsbehov og eventuelt viderehenvise til relevant offerbehandling i den pågældende kommune.

Omfanget af indsatsen ift. forældrene/familien afhænger af de behov og vanskeligheder familien har. Fælles for både velfungerende, ressourcestærke familier og familier præget af mere massive vanskeligheder og evt. omsorgssvigt, er at forældrene betragtes som væsentlige samarbejdspartnere i sikringen af den unges behandlings- og udviklingsproces. Som projektets socialrådgiver fortæller, er det projektets indtryk at forældrene selv har behov for den støtte og de samtaler der tilbydes og det er samtidigt socialrådgiverens indtryk at det primært er de mindst ressourcestærke forældre der er mest interesserede i at deltage i Projekt Janus. Dette forklares med at disse forældre, som ofte har været i kontakt med de sociale myndigheder i årevis, i Projekt Janus føler sig hørt, mødt på egne præmisser og støttet i de kompetencer de har som forældre. Som i den individuelle behandling og i gruppebehandlingen, er tilgangen og perspektivet også for forældresamtalerne fremadrettet: Fokus ligger på i samarbejde med forældrene at *forebygge fremadrettet*, så den unge ikke igen begår seksuelt overgreb. Det fremadrettede perspektiv sikrer ifølge medarbejderne, at en samarbejdsalliance med den unges forældre kan etableres, baseret på respekt og fremhævelse af ressourcer, fremfor på konfrontation og skyldsspørgsmål. Centrale temaer i forældresamtalerne er på mange måder overlappende med de temaer der tages op i forældregrupperne, (se næste afsnit).

Det er igennem journallæsning blevet tydeligt, at det seksuelle overgreb i nogle tilfælde kan udløse sekundære konflikter i familien og i forældrenes parforhold der er mere eller mindre direkte relateret til den unges seksuelle overgreb. Man kan omvendt hævde, at den meget omfattende udredning i Projekt Janus netop kommer til at afdække alle de konflikter og vanskeligheder der måtte ligge i den unges familiære og bredere netværk. Spørgsmålet er hvorledes man i Projekt Janus formår at bibeholde behandlingens egentlige mål og fokus, samtidigt med at projektet også forholder sig til de yderligere vanskeligheder der afdækkes. Igennem interviews med projektmedarbejderne oplyses det, at det afgørende kriterium for at tilbyde støtte og behandling til de problemer og vanskeligheder der i øvrigt måtte fremkomme under udredningen og samtalerne, er at denne skal tjene det overordnede formål om støtte til og behandling af den unge (f.eks. at vanskelighederne har direkte betydning for forældrerelationen og omsorgsevnen). Relaterer afdækkede problemer i den unges familiære netværk sig ikke direkte til det forebyggende og omsorgsmæssige sigte med behandlingen af den unge, retter Projekt Janus henvendelse til den pågældende socialforvaltning, for iværksættelse af behandlingstilbud der. I praksis kan denne skelnen imidlertid være svær at opretholde og projektlederen fremhæver da også, at det ideelle ville være at have flere ressourcer til at tilbyde mere omfattende behandling til forældrene i sådanne situationer.

#### **5.4: Forældregrupper**

Projekt Janus oprettede den første gruppe for forældre i januar, 2005. Som det fremgår af 2. statusrapport, er forældregrupper ikke et tilbud om egentlig terapeutisk behandling, men er overvejende tænkt som støttegrupper, med det formål at forældre med samme problematik har mulighed for erfaringsudveksling ifm. at deres barn har udsat en anden for seksuelt krænkende adfærd. Derudover er formålet at hjælpe forældrene igennem en svær periode i deres liv hvor de samtidigt støtter relevant op om den unges behandling.

Der er udarbejdet et tematisk gruppetilbud, hvor temaerne bl.a. er: Forældreskab og forældrekompetence, udviklingspsykologiske temaer, relationsarbejde, involveringsgrader ift. børn/unge og betydningen af den unges krænkelser for de nære interpersonelle relationer. Temaer valgt af de deltagende forældre selv er bl.a.: håndtering af skyld og skam, risiko for tilbagefald, overgrebets betydning for parforhold, familie og øvrig omgangskreds, (2. statusrapport, bilag 22).



Der arbejdes med at bibringe forældrene forståelse for faktorer der kan føre til grænseoverskridende adfærd, både generelt og specifikt ift. deres barn/deres familie. Endvidere er et vigtigt fokus i forældregruppen, at forældrene ”*hjælpes til at støtte den unges udviklingspotentialer i retning af en sund udvikling med adækvat kontakt med andre, herunder ikke mindst jævnaldrende*”, (2. statusrapport, bilag 22). Udover denne første forældregruppe, forventes følgende grupper startet snarest: Flere forældregrupper (svarende til den allerede etablerede), en gruppe for enlige mødre, en gruppe for tungt begavede mødre.

Forældregruppen forestås af to projektmedarbejdere (psykolog og socialrådgiver). Adspurgt om forældregruppens betydning for den unges behandlingsforløb, fremhæves det at der synes at opstå en meget gavnlig dynamik mellem den unges behandling og forældrenes (parallelle) forløb. F.eks. ses der en gensidig påvirkning mellem forældrenes øgede evne til at se den unges personlighed, styrker og vanskeligheder mere realistisk, være mere opmærksomme og støttende ift. til den unges egne ressourcer og behov og den unges fremhævelse af at føle sig mere set, forstået og bakket op og mindre skældt ud og korrigeret derhjemme. Ifølge psykologen arbejder man både i forældregruppen specifikt og i behandlingen generelt på at *styrke de mellemmenneskelige relationer*.

I forældregruppen gøres dette bl.a. ved at arbejde med at forældrene bliver mere opmærksomme på hvem deres barn er, således at relationen afklares ift. hvem de forventede eller troede han var. Den interviewede psykolog fremhæver, at forældrenes mere realistiske billede af deres barn ofte fører til en dybere og mere kærlig opmærksomhed, anerkendelse og støtte, der bl.a. kan bidrage til at den unges selvværd øges. Oplever den unge at blive set, støttet og anerkendt, giver det samtidigt ifølge psykologen den unge en øget tiltro til at dette også vil kunne finde sted i andre relationer.

Som nævnt under forrige afsnit, er målet med inddragelsen af forældrene, - udover at tilbyde hjælp og støtte,- både at støtte forældrenes omsorgskompetence og at støtte den unges selvstændiggørelse. Ved at arbejde med en *afklaring af relationen* og en *genetablering af tilliden* i familien, arbejder man i Projekt Janus på at den unge igen kan få en plads i familien samt få et større råderum.

## **5.5: Mediation**

Projekt Janus har i en række sager tilbudt mediation, dvs. terapeutisk styrede møder mellem offer og krænker, da dette betragtes som en væsentlig metode i behandlingen af seksuelle overgreb. Det fremhæves, at der især i sager med søskendeincest kan være indlysende grunde til at arrangere sådanne møder. Formålet med mediationen er først og fremmest at ofret for de(t) seksuelle overgreb

kan modtage krænkerens undskyldning, forklaring og forsikring om at det ikke vil ske igen. Derudover fremhæves det, at det for den krænkende part kan være en væsentlig del af behandlingsforløbet og erkendelsen af ansvaret for sine handlinger. Som det fremhæves i statusrapporterne 1 og 2, kræver gennemførelsen af mediation både grundig forberedelse og en stram terapeutisk styring. Udgangspunktet er altid at der skal være en professionel tilstede for hver af de deltagende parter, samt en forældre fra begge parter.

Projekt Janus har, udover mediation mellem offer og krænker, i en enkelt sag også tilbudt mediation mellem forældrepar. Dette kan være særligt relevant i sager, hvor forældrene til ofret for det seksuelle overgreb er venner til krænkerens forældre. Projektet har i det konkrete tilfælde i flere omgange forsøgt at få etableret et terapeutisk styret møde mellem forældreparrene, men det er hidtil ikke lykkedes. Som det fremhæves af projektlederen, kan det være meget betydningsfuldt for både krænker og ikke mindst for ofret at opleve, at en så svær problematik kan bearbejdes og eventuelt medføre en mere hensigtsmæssig kontakt imellem de voksne, der samtidigt muliggør at den unge kan sige undskyld også til ofrets forældre.

Derudover nævner projektlederen, at man i sager hvor den unge selv er blevet krænket også kan forestille sig at tilbyde mediation mellem den unge og dennes krænker.

Som det fremhæves i 2. statusrapport, er mediation et område og en metode som projektet vil sætte fortsat og øget fokus på fremover.

## **5.6: Socialpædagogisk indsats**

Som det fremgår af projektbeskrivelsen, har det fra projektstart været tanken at tilbyde socialpædagogiske gruppeaktiviteter, parallelt med den terapeutiske gruppebehandling. Det fremhæves, at en socialpædagogisk gruppeindsats kan være af udviklingsstøttende betydning, især set i betragtning af at et overvejende fællestræk for de unge i behandling netop er mangelfulde sociale kompetencer. Tanken var at tilrettelægge indsatsen således, at temaer fra det terapeutiske arbejde kunne overføres til socialpædagogiske aktiviteter og omvendt, for herigennem at muliggøre at terapeutiske temaer omsættes og erfares i praksis. Projekt Janus har hidtil ikke etableret et sådant tilbud, bl.a. begrundet i at et sådant tilbud ved projektstart ikke syntes presserende og fordi halvdelen af visiterede unge har ophold på socialpædagogiske opholdssteder. Man fastholder i Projekt Janus dog stadigvæk ideen om og vigtigheden af at etablere et sådant tilbud når det synes relevant ift. de visiterede unges behov.

### **5.7: Projektintern koordinering af den behandlingsmæssige indsats**

Som en del af bestræbelsen på at tilbyde en helhedsindsats ift. den enkelte unge og dennes netværk og for samtidigt løbende at koordinere og monitorere indsatsen, afholdes der i Projekt Janus en ugentlig behandlingskonference, hvor de enkelte sager løbende bliver taget op til overvejelse og diskussion. Derudover koordinerer medarbejderne løbende indsatsen igennem journallæsning og uformelle samtaler.

Fælles supervision, kurser og deltagelse på konferencer er derudover med til at sikre en ensartet indsats.

### **5.8: Kriterier for behandlingsafslutning og foreløbigt opnåede resultater**

Som nævnt er der endnu ingen sager der er blevet afsluttet efter et længerevarende behandlingsforløb, hvorfor det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at undersøge, om behandlingsindsatsen i Projekt Janus har den tilsigtede recidivforebyggende effekt.

I forhold til de i afsnit 4.1 beskrevne fokuspunkter og mål med behandlingsindsatsen, beskrives kriterierne for behandlingsafslutning som beroende på en vurdering af: *"Tilfredsstillende udvikling mht. disse...(samt) relevant forældreopbakning og vurdering af ressourcer og sårbarheder hos såvel den unge som dennes nære omgivelser"*, (2. statusrapport).

Som en behandler uddybende forklarer, beror afslutningen af et behandlingsforløb på en vurdering af at der er en reduceret sandsynlighed for at den unge på ny vil begå seksuelt overgreb, bl.a. på baggrund af at den unge giver udtryk for en mere reflekteret indsigt i motiv og baggrund for den seksuelt krænkende adfærd, er i stand til at se det der foregik på et andet niveau, samt er i stand til at formulere hvad vedkommende vil og kan gøre anderledes i en lignende (risiko-) situation. I hvert enkelt tilfælde beror behandlingsafslutningen på skøn og vurderinger af hvor realistisk den unges egen vurdering er og hvilke personlige og netværksmæssige ressourcer der er tilgængelige for at understøtte den unge.

På trods af den manglende mulighed for effekt-opgørelser på nuværende tidspunkt, er det værd at bemærke, at der så vidt vides ikke er sket tilbagefald, i den tid de unge har været i behandling. Blandt de mere umiddelbare succeser og resultater ifm. de forskellige behandlingsindsatser nævner medarbejderne følgende forhold: Et helt overordnet succeskriterium er den kendsgerning, at de unge og deres forældre møder op til behandlingen og er blevet ved med at møde op også igennem

længere tid, selvom de unge ifølge projektlederen efter et stykke tid ville have haft mulighed for at stoppe, hvis de ville det. Som projektlederen siger: ”hvis kontakten og det man har at tilbyde er godt nok, så vil unge der mistrives på den ene eller anden led have lyst til at komme her, fordi de tilbud de får er godt nok”. Samtidigt kan det at komme til behandlingen og vedblive med det i sig selv være medvirkende til at den unge får det bedre, da en kontinuerlig kontakt samtidigt indebærer oplevelsen af vedvarende at blive mødt af behandlere der forsøger at forstå og hjælpe en.

De umiddelbare forandringer og resultater som medarbejderne forbinder med behandlingsindsatsen kan alle betegnes som ”livskvalitetsforbedringer”. Eksempler på umiddelbare succeser er at en del unge synes at være i bedre trivsel, har fået større selvtillid, er mindre forskrækkede og bekymrede for kontakt med jævnaldrende, interesserer sig mere for aktiviteter med andre unge, synes at få det nemmere med sociale relationer, snakker mere med klassekammerater og overordnet engagerer sig mere i fritidsaktiviteter med jævnaldrende. Som projektlederen oplyser, ses udviklingen af sociale kompetencer og begyndende tilknytning til jævnaldrende som tegn på øget trivsel hos en del af de unge.

Disse positive forandringer forbindes af medarbejderne med den kombination af behandlingsindsatser (individuelle, gruppe-, og forældresamtaler) projektet tilbyder, men synes at komme særligt tydeligt til udtryk i gruppebehandlingen, hvor den unge netop har mulighed for at øve sig i social interaktion, at sætte ord på følelser og behov og at bryde ensomheden og den potentielle skamfølelse. Projektlederen fremhæver at det at være villig og i stand til at tale om overgrebet selvom det er svært, i sig selv må betragtes som en succes.

Derudover nævner flere projektmedarbejdere at noget at den trivsel de ser hos de unge kan tænkes at skyldes det forældrearbejde som Projekt Janus tilbyder. Støtten til forældrenes omsorgsevne, arbejdet med at genetablere forældrenes tillid til den unge og opfordringen til at give den unge mere råderum derhjemme og ikke at fastholde den unge i skyld, skam, restriktioner og påmindelser om overgrebet hver gang der er en konflikt, synes at have umiddelbar virkning ift. den unges oplevelse af relationen til forældrene og familiemiljøet i det hele taget. Ifølge projektmedarbejderne oplever de unge herigennem at få mere råderum og frihed. Ved at sikre forældrenes relevante opbakning af den unges behandling i projektet, bliver den unges behandling samtidigt legitimeret, således at den unge ikke oplever at stå i en eventuel loyalitetskonflikt mellem projektet og forældrene. Som et eksempel fortæller projektets socialrådgiver hvorledes hendes samtaler med en mor til en ung i

projektet, har givet den unge mere ro, fordi denne mors vrede og frustration over det sociale system nu varetages i samtalerne med hende, ikke overfor den unge. Projektlederen fremhæver at de unge herigennem oplever, at projektet er på deres side og umiddelbart oplever virkningen af projektets støtte til forældrene, hvilket i sig selv er tillidsskabende og forstærker behandlingskontakten og viljen til at deltage i behandlingen.

Der er i Projekt Janus planer om at tilbyde efterværn til de unge der afslutter et behandlingsforløb. Tanken er at tilbyde månedlige samtaler for både at facilitere overgangen fra behandlingen og for samtidigt at kunne informere de pågældende socialforvaltninger, hvis problemer eller behov for yderligere foranstaltninger dukker op. Samtidigt nævner projektets socialrådgiver muligheden for, at de pågældende socialforvaltninger inddrager projektet som sparringspartner, når den unge fylder 18 år og evt. skal have støtte til uddannelsesforløb eller arbejde.

## **6. Vurderinger af Projekt Janus' behandlingsindsats**

*I dette kapitel samles de forskellige parter vurdering af relevans, effekt og betydning af Projekt Janus' behandlingstilbud. Det beskrives hvorvidt de unge og deres forældre har oplevet at have indflydelse på behandlingsindsatsen og hvorvidt de forskellige parter har oplevet positive forandringer grundet den hidtil modtagne behandling.*

## **6.1: De unges vurdering af behandlingstilbudenes relevans og effekt**

Tre unge er blevet interviewet omkring deres oplevelse af behandlingens relevans, betydning og effekt for dem. De unge har alle været i behandling i projektet i ca. 1½ år, har alle været/er i et længerevarende individuelt samtaleforløb og 2 unge har deltaget i gruppebehandling siden oktober 2004. To af de unge er hjemmeboende og begges forældre har benyttet sig af projektets tilbud om forældre- og familiesamtaler. Derudover deltager den ene unges forældre i forældregruppen. Den tredje unge er anbragt uden for hjemmet, pågældendes forældre har været til forældresamtaler i projektet og der er nu jævnlig kontakt til forældrene, men den løbende kontakt foregår mellem projektet og den unges primære kontaktperson på opholdsstedet. I alle tre tilfælde har der været foretaget mediation.

Som nævnt under udredningsafsnittet, oplyser de tre unge at de relativt hurtigt blev trygge ved behandlerne og ved at skulle deltage i projektet: Både fordi de (i nogle tilfælde på baggrund af udredningen) kunne se, at der var noget de havde brug for hjælp til og fordi de oplevede at kunne snakke om svære temaer med behandlerne, uden at det føltes for svært og pinligt. De unge fremhæver at de tydeligt kan mærke at behandlerne er professionelle der ved noget om emnet, kan hjælpe dem og ikke er fordømmende eller bebrejdende. Denne evne til kontaktetablering synes særligt vigtig i betragtning af at alle tre unge fremhæver, at de i forvejen havde svært ved at tale med og åbne sig følelsesmæssigt for mennesker de ikke kender. Derudover oplyser alle tre unge, at de har følt sig hørt, kunne tage emner op som de havde behov for at tale om og i det hele taget synes at samtalerne – både individuelt og i gruppen, er nået ”hele vejen rundt” om dem, deres liv og hvad der har været vigtigt for dem. De unge oplever at de har kunnet komme med forslag til temaer og have indflydelse på behandlingen, men kun en enkelt oplyser, at han enkelte gange har benyttet sig af denne mulighed. De unge har enten følt sig tilfredse med behandlingens form og indhold, eller har haft svært ved at formulere yderligere behov: Som det også fremgår af forældrenes vurdering af projektet, har man generelt sat sin lid til at behandlerne som professionelle indenfor området bedst ved hvilken behandling og hvilke tilbud der er nødvendige men tilstrækkelige. Hverken de unge eller deres forældre har kunnet komme med kritikpunkter eller forslag til hvordan behandlingen i Projekt Janus kunne tilrettelægges anderledes: alle oplyser at det har været vigtigt for dem at deltage i projektet og at deres behov er blevet mødt på relevant og bedste vis.

En ung har udelukkende modtaget individuel behandling, men ønsker selv at starte i en gruppe for både at kunne hjælpe andre og blive hjulpet af andre der er i en tilsvarende situation og ved hvad de taler om. Den unge fortæller at han under hele forløbet er blevet spurgt om hvad der var vigtigt for

ham, hvad han primært mente at de skulle arbejde med og hvad han selv ville få mest brug for i livet. Da den unge selv mener at arbejdet med at lære at styre sit temperament er primært, er det hovedsageligt det samtalerne har drejet sig om. Dette er således et eksempel på, hvorledes man i Projekt Janus tager udgangspunkt i individuelle udviklingsmål og den enkeltes behov i arbejdet med behandlingens overordnede mål om forebyggelse. Som den unge selv fortæller kan han ikke komme videre før han har lært at styre sit temperament, hvorfor der først skal arbejdes på at finde en løsning på det problem, førend han er i stand til at komme et skridt videre og tale om andre ting.

De 2 andre unge fremhæver gruppebehandlingen som særligt værdifuld for dem, selvom det også fremhæves at de individuelle samtaler er vigtige og må gå forud for gruppestart, både for at blive tryk ved stedet og behandlerne og for at snakke eget seksuelle overgreb igennem i en tryk ramme og relation. Mht. gruppebehandlingen fremhæves det, at man får meget ud af at høre de andre unges perspektiver og erfaringer. En ung fortæller at han ved at høre andre ligestillede unges perspektiver, føler sig bedre i stand til at bearbejde og tænke over egen seksuelt krænkende handling, samtidigt med at han får ideer til hvordan han selv kan komme videre. Adspurgt om behandlingen har en effekt og har påvirket hans liv fortæller han at han oplever at han er blevet mere åben og aktiv ift. kammerater og skole. Derudover nævner han at han er blevet mere deltagende derhjemme, hvilket var et af de mål han har arbejdet med i behandlingen. Han fortæller endvidere at han er blevet mere bevidst om sig selv og sine følelser, er blevet mere selvsikker og har et bedre selvværd, fordi han igennem projektet har lært sig selv bedre at kende og bedre kan se hvad han kan og hvad han skal arbejde videre med. Den unge forbinder disse forandringer med at have deltaget i projektet, men mener også at de hænger sammen med at være blevet ældre og mere moden. Projektets betydning for denne udvikling er bl.a., at han har haft mulighed for at arbejde med det følelsesmæssige område: han har før haft svært ved at udtrykke sine følelser og det er han nu blevet bedre til. Han mener selv at den øgede følelsesmæssige åbenhed har haft direkte betydning for hans forbedrede relationer til skolekammeraterne. Han oplever at være blevet mere åben, bl.a. fordi han har haft muligheden for at bearbejde den seksuelt krænkende handling og andre svære temaer i projektet. Han fortæller at det har været en lettelse for ham at have et sted at snakke om alle de ting man går og tænker over og som man ikke kan sige i skolen. Herigennem kan man lægge byrden fra sig så man bliver mere ”let, frisk og åben”.

En anden ung fortæller, at behandlingen har gjort ham i stand til bedre at styre sit temperament, at han ikke ”skaber sig” så meget derhjemme længere og overordnet tænker mere over egen adfærd og

fremtoning. For denne unge har det været vigtigt at få talt ud, så han ikke sidder og brænder inde med det.

Alle tre unge synes det er godt at deres forældre deltager i projektet: både så de ved hvad den unge laver i projektet, så de kan bakke op om den unges behandlingsforløb og så de selv får redskaber og værktøjer til bedre at takle situationen, da de også har brug for støtte. De to hjemmeboende unge fortæller, at de oplever at forældrene har forandret sig igennem samtalerne i projektet og at relationen mellem dem og forældrene er blevet forbedret. Den udeboende unge fortæller ligeledes, hvordan han igennem samtaler med psykolog og sin pædagog på opholdsstedet har fået meget hjælp til at forbedre relationen til sine forældre.

De tre unge fortæller, at de stadigvæk ikke helt forstår hvorfor de har været seksuelt grænseoverskridende, men at de alle nu ved hvorfor det er forkert og har fået redskaber til at forhindre at det sker igen, bl.a. ved at blive mere bevidste om sig selv og deres følelser. Det fremhæves således af alle tre, at behandlingen har gjort ”at det ikke sker igen”.

For alle tre unge har mediationen været et afgørende vendepunkt i deres behandling: Det beskrives som en stor lettelse at få lov til at sige undskyld og det giver en følelsesmæssig ro, så man langsomt også kan tilgive sig selv og komme videre. En ung oplyser dog at det har været en meget svær proces der tog ham 1 ½ time, førend han havde fundet de rigtige ord at sige. Havde mediationen imidlertid ikke fundet sted, ville han dog stadigvæk med egne ord være indebrændt.

Alle unge fortæller at de – trods deltagelse i et projekt for ”unge krænkerer”, ikke identificerer sig med benævnelsen, delvist fordi behandlingen berører så mange andre emner end blot overgrebet og fordi de føler at behandlingen har hjulpet dem med at lægge den seksuelt krænkende handling bag sig og affinde sig med hvad de har gjort, således at man også i fremtiden kan tænke på det, uden at få mareridt om natten. Som en ung fremhæver, har unge med overgrebsadfærd behov for at få at vide at de ikke er ”uhyrer”, men at der er andre unge der har gjort det samme: Det er vigtigt at man ikke føler sig alene i verden. Bl.a. af denne grund har de unge oplevet projektdeltagelsen som vigtig for dem.

To unge oplyser, at de nu føler sig parate til at afslutte behandlingen i Janus, da de mener at have fået alle vigtige redskaber og værktøjer. De mener samtidigt også, at behandlingsforløbet evt. kunne have været kortere, hvis de havde haft muligheden for at starte i gruppen noget før. En behandlingsvarighed på ca. 1 år nævnes som passende, ift. til de 1 ½ - snart 2 år deres forløb vil tage.



Den tredje ung mener selv at han har behov for endnu et års behandling i projektet. For ham har det været et gennembrud endeligt at kunne få snakket ud om de ting han ikke har kunnet eller haft mulighed for at snakke ud om tidligere (gennem et langt institutionsliv). Som han siger om projektet: ”De lytter, forstår en, forstår de problemer man har, ved hvordan de skal hjælpe en og hvis de ikke ved det så snakker de om det og finder en løsning”.

## **6.2: Forældrenes vurdering af behandlingstilbudenes relevans og effekt**

De tre interviewede forældrepar fremhæver alle, at det har været vigtigt for dem, at man som forældre har mulighed for at deltage og få støtte i projektet. Nogle nævner at det er absolut nødvendigt, da man som forældre i begyndelsen befinder sig i en kaotisk krisetilstand, med følelser af skyld, skam, afmagt, tvivl på egen formåen som forældre, etc. Alle forældre fortæller at de under hele forløbet har følt sig hørt, rummet og mødt på egne præmisser. Det har følt trygt at tale om endog meget svære emner og man har samtidigt ikke følt at man blev set ned på og mistænkeliggjort. Det fremhæves af alle forældre, at det har været vigtigt at behandlingen i Projekt Janus netop forstås af eksperter på området, der ikke blot giver forældrene relevant støtte og viden til at forstå og håndtere den unge, men som også kender til de reaktionsformer, tanker og følelser man som forældre har i sådan en situation. Flere forældre nævner, at medarbejderne i Projekt Janus er meget lydhøre og gode til at se hvad man som forældre har behov for. Alle forældre føler at de er blevet taget med på råd, at projektmedarbejderne har lyttet til og taget udgangspunkt i de informationer de er fremkommet med og at projektet i udpræget grad anerkender og arbejder ud fra de ressourcer som forældrene har. Ved at have følt sig bekræftet i den måde man hidtil har håndteret den unge på og ved at få råd om alternative handlestrategier, opfattes Projekt Janus af flere forældre som en ”sparringspartner” i samarbejdet om den unges udvikling.

Udover vigtigheden af at Projekt Janus støtter forældrene i den svære proces de er i, nævner alle at de betragter deres deltagelse som et vigtigt signal om støtte og opbakning til den unge: Det er vigtigt at man som forældre ved at man gør alt hvad man kan for at der ikke sker gentagelser, for at sikre at den unge får et bedre liv og for at beskytte den unge. Forældrene er i udbredt grad enige om, at den unges seksuelt krænkende adfærd og efterfølgende behandling er et familieanliggende og familieproblem. Det er derfor vigtigt at vise, at man som forældre bakker op om den unges behandling ved selv at deltage i projektet og forældredeltagelsen betragtes samtidigt som en måde at sikre sig og kræve at den unge selv fortsætter i behandlingsforløbet.

Et forældrepar oplever deltagelsen i forældregruppen som værdifuld, fordi det er blevet tydeligt for dem, hvor mange fællestræk der er i de enkelte tilfælde og hvor mange forældre der har måttet kæmpe med samme problematik (manglende hjælp fra det sociale system i de tilfælde hvor den unge har haft en hidtil udiagnosticeret DAMP-problematik). Det fremhæves som meget vigtigt at blive bekræftet i at man som forældre har gjort hvad man kunne, da dette i sig selv letter en del på den skyldfølelse man som forældre kan have. Dog pointeres det, at det er vigtigt med forudgående forældresamtaler, førend man eventuelt starter i en forældregruppe, da man som forældre har behov for at få afklaret egen situation.

Forældrene fremhæver at behandlingen i Projekt Janus har haft stor betydning for den unge og for familien som sådan. To forældrepar fremhæver at den seksuelt krænkende handling på sin egen skæve måde har været en døråbner for den unge ift. at få støtte og hjælp til de ting som den unge har haft svært ved. Et par nævner at forløbet har været meget betydningsfuldt for deres søn ift. at komme ud af sin generthed, komme bedre i kontakt med sine følelser, være mere konkret ift. sine behov og blive bedre til at sige til og fra. Begge forældre mener at den unge har udviklet sig meget positivt i social retning: han er blevet mere udadvendt, mere opsøgende ift. jævnaldrende og mere aktiv ift. skolen. Begge forbinder denne udvikling med at han i projektet har været nødt til at formulere sit indre liv og at der i projektet er blevet støttet op om alle aspekter ved hans person og liv. Et andet forældrepar fortæller, at behandlingen har hjulpet deres søn meget: han er hurtigt blevet mere moden, mere selvstændig, mere konstruktiv ved konflikter, således at tidligere råb og skrig nu er afløst af flere argumenter. Som forældrene fortæller, har forløbet været rigtig godt for ham, når det nu skulle være, fordi nogen nu endelig er blevet opmærksom på ham og hans behov – noget han måske allerede skulle have haft i 1. klasse.

Også forældrene oplever at Projekt Janus' indsats ift. dem og hele familien har skabt et bedre forhold mellem dem og den unge. Dette forbindes i høj grad med den støtte forældrene har fået til bedre at kunne rumme deres søn og give ham en plads i familien igen. I begyndelsen har familiesamtaler været vigtige, fordi medarbejdernes tilstedeværelse har gjort det muligt at tale om den seksuelt krænkende adfærd og dennes betydning for hele familien, uden at skam og bitterhed vælder op og overtager. Igennem forløbet har forældresamtaler og den unges eget udviklingsforløb dernæst været med til at genetablere tilliden til den unge.

I det tilfælde hvor den unge er anbragt uden for hjemmet fremhæves det af forældrene, at projektet har støttet dem i at lære deres søn bedre at kende, selv at åbne mere op overfor ham og blive mere

tydelige ift. deres egne grænser. Som de fortæller, har de lært deres søn bedre at kende gennem Projekt Janus, hvilket har medført en tydeligt forbedret relation og situation ved sønnens hjemmebesøg.

Alle tre forældrepar fremhæver, at den hjælp de har modtaget fra Projekt Janus går udover hvad man kunne have forestillet sig et behandlingsprojekt for ”unge krænkerere” kunne tilbyde. Som et par siger, ”kunne de jo have valgt bare at symptombehandle”. Et par fortæller hvordan projektet ikke blot har forsøgt at hjælpe omkring deres søns skolegang ved indkaldelse til møde med skolepsykolog, de har også forsøgt at tilbyde mediation mellem dem og den krænkede parts forældre. Et andet par fremhæver den formidlende rolle som Projekt Janus har haft mellem familien og de sociale myndigheder, med det resultat, at kontakten opleves som forbedret. Dette forældrepar oplyser endvidere, at de igennem mange år har kæmpet med det sociale system og har følt sig mistænkeliggjort. I Projekt Janus har de for første gang virkelig følt sig hørt, respekteret og hjulpet.

Som nævnt udtrykker ingen af forældrene kritik af projektet og dets tilbud. Dog gør en forælder opmærksom på at hun kunne have tænkt sig at få mere information om mediationens form, inden denne fandt sted, da hun oplevede situationen som kunstig og svær. En anden forælder efterlyser mere støtte til at håndtere det forhold, at den unge ofte må lyve omkring projektdeltagelse (ugentligt at skulle tage fri); dilemmaet opleves her som bestående i at man i projektet arbejder med ikke at fortrænge og lyve, samtidigt med at de unge netop må lyve omkring selve projektdeltagelsen.

Derudover nævner et forældrepar (hvor den unge er anbragt udenfor hjemmet) at de godt kunne tænke sig mere information om de konkrete temaer man arbejder med i Projekt Janus ift. deres søn, samtidigt med at de erkender, at projektet har tavshedspligt og at det er sønnens eget behandlingsforløb. Mere information ville dog bidrage med at de kunne støtte deres søn endnu bedre.

Mht. behandlingens betydning for den unge i fremtiden fortæller et par, at behandlingen har gavnet den unge modenhedsmæssigt, har gjort ham bedre i stand til at indgå i sociale sammenhænge og lært ham nogle sociale spilleregler. Disse forhold gør tilsammen, at livet kan blive lidt nemmere, når den unge skal ud og stå på egne ben. Et andet par fremhæver at behandlingen betyder at den unge også i fremtiden er bevidst om hvad der foregik, således at det ikke kan ske igen. De betragter behandlingsforløbet som en gave til den unge: han har fået nogle ressourcer, redskaber og tankemønstre til at imødegå de fremtidige udfordringer han vil stå overfor.

To af de tre forældrepar (hvor den unge bor hjemme), giver udtryk for nu at have tillid til at deres barn ikke på ny vil begå seksuelt overgreb. Det fremhæves imidlertid som svært ikke at kunne få endegyldige svar på hvorfor det seksuelle overgreb kunne ske og hvilke entydige årsagsfaktorer der ligger bag den enkelte unges seksuelt krænkende adfærd. Det har således været en svær proces at skulle acceptere, at man som forældre måske ikke vil få endegyldigt svar, men at en kompleks mangfoldighed af faktorer ligger bag.

Ingen af forældrene har noget at bemærke til behandlingens længden, men mener at det må bero på en professionel vurdering. En forælder oplyser tilmed at hun er glad for at Projekt Janus tilbyder et så langvarigt forløb, både fordi det signalerer at man tager problematikken alvorligt og giver den unge nogle langtidsholdbare redskaber og fordi det i sig selv står i stærk kontrast til mange eksisterende tilbud indenfor børne-ungeområdet, der er mere kortvarige.

Alle forældre giver gentagne gange udtryk for at være meget glade for Projekt Janus' eksistens, da de i modsat fald ikke ville have vidst hvad de skulle gøre. Alle forældre oplyser, at de har været glade for at have Projekt Janus som et frirum til at kunne tale om svære og tabubelagte emner.

### **6.3: Professionelle samarbejdspartneres vurdering af behandlingstilbudenes relevans og effekt**

Ud fra vedlagte spørgeskemaundersøgelse fremgår det, at relevansen og effekten af Projekt Janus' behandlingsindsats vurderes som meget god. Flere sagsbehandlere pointerer dog, at det endnu er svært at udtale sig om effekten af behandlingen, da endnu ingen behandlingsforløb er afsluttede. Alle de professionelle der har svaret på spørgeskemaet mener imidlertid, at projektets behandlingsydelser både er nødvendige og tilstrækkelige (ift. de pågældende unges behov). Projekt Janus beskrives af en sagsbehandler som et unikt sted med specialviden og erfaring, der videregives til samarbejdspartnere. Flere sagsbehandlere fremhæver projektets inddragelse af og støtte til familien som særligt værdifuldt og en sagsbehandler oplyser at projektets arbejde med den unges samlede netværk har haft direkte betydning for at skabe et godt forhold mellem socialforvaltningen og familien.

En sagsbehandler og en pædagog på et opholdssted er blevet interviewet mere indgående omkring deres vurdering af Projekt Janus' behandlingsindsats. Pædagogen oplyser, at man fra opholdsstedets side har været meget glade for projektets eksistens og tilbud, da medarbejderne på opholdsstedet har været meget rådvilde og manglet viden om problematikken "unge krænker". Den pågældende unge har været anbragt udenfor hjemmet i store dele af sit liv, men har ikke fået den nødvendige og

tilstrækkelige hjælp til sine problemer, førend han startede op i Projekt Janus. Behandlingen af den unge i projektet vurderes i denne sammenhæng som et gennembrud for den unge og pædagogen oplyser, at der er sket en rigtig god udvikling med ham, bl.a. også på baggrund af det tætte samarbejde mellem projektet og opholdsstedet, der har kunnet sikre en ensartet indsats.

Derudover fremhæves projektets arbejde med familien som både godt og nødvendigt, da relationen mellem den unge og forældrene tidligere har været meget problematisk. Pædagogen oplyser, at relationen i det forgangne år er blevet betydeligt bedre. Endvidere mener pædagogen at projektet i høj grad lever op til dets mål om forebyggelse og at forebyggelsessigtet har været tydeligt i de råd opholdsstedet har fået mht. håndteringen af den unge.

Den interviewede sagsbehandler fortæller, at projektets behandlingsindsats overfor den unge, der er udviklingshæmmet, i allerhøjeste grad har bidraget til en positiv udvikling. Udover individuelle samtaler er den unge netop startet i den første ungegruppe for udviklingshæmmede, hvor den unges plejemor også deltager. Den unge fortæller at selvom det er svært, er det godt for ham at gå derinde og godt at have de samtaler med psykologen. Derudover fortæller han at han er blevet bedre til at prøve at huske på hvad han ikke må. Sagsbehandleren fremhæver at noget af det gode der er sket igennem behandlingsforløbet er at den unge er blevet mindre flov over at tale om hvad der er sket og hvad der sker på det seksuelle område, med det resultat at det letter ham en del. Det er således blevet muligt både for plejemoderen og for sagsbehandleren at tale mere direkte og åbent med ham om emner som de tidligere har haft mere svært ved at tale om, da det seksuelle område generelt er meget tabubelagt. Denne udvikling forbinder sagsbehandleren med behandlernes evne til at tale direkte, klart og uden omsvøb med ham. Endeligt fremhæver sagsbehandleren den store støtte og rådgivning projektet har ydet og stadig yder overfor plejemoderen, ifm. hendes usikkerhed overfor hvordan hun skal takle den unge. Ifølge sagsbehandleren føler plejemoren sig meget godt hjulpet og er via råd og supervision blevet mindre usikker.

*Det kan udfra ovenstående konkluderes, at de forskellige parter vurdering af effekt og relevans af Projekt Janus' behandlingstilbud er meget positiv. Alle parter betragter indsatsen som både nødvendig og tilstrækkelig og de forskellige parter oplyser om allerede opnåede positive resultater af behandlingen.*

## **7: Samarbejdet med professionelle – Erfaringer og formidling**

*I dette kapitel beskrives omfang, indhold og forløb af samarbejdet mellem Projekt Janus og professionelle i kontakt med projektet. Der gives en beskrivelse af Projekt Janus's rådgivnings-, undervisnings-, og supervisionsydelser samt samarbejdspartneres vurdering af modtaget ydelse. Endeligt samles der op på projektets hidtil foretagne vidensindsamling og dertil knyttede metodeudvikling.*

Som det fremgår af projektbeskrivelsen for Projekt Janus, anses samarbejde, koordinering og en tværsektoriel og tværfaglig arbejdsdeling mellem projektet og relevante professionelle som en forudsætning for at projektet kan sikre det efterstræbte helhedsperspektiv i behandlingen af den unge og dennes familie.

Som det både fremgår af interviews med projektmedarbejdere og ved læsning af journaler, pågår der i Projekt Janus meget omfattende bestræbelser på løbende at sikre kontakt, informationsudveksling, koordinering og samarbejde omkring de enkelte sager,- både med de sociale myndigheder og med de opholdssteder som nogle visiterede unge befinder sig på. Formålet er at sikre en så omfattende informationsudveksling som muligt, både ift. at projektet er ”klædt på” igennem den information socialforvaltningen kan bidrage med om den pågældende unge og dennes familie og ift. projektets mulighed for at kunne trække på socialforvaltningen som myndighedsudøver i de tilfælde, hvor flere og mere omfattende problematikker – udenfor projektets kompetenceområde, men med direkte betydning for behandlingen– viser sig. Derudover er formålet at koordinere og sikre en ensartet indsats mellem den støtte og behandling projektet kan tilbyde og den støtte eller igangsættelse af yderligere foranstaltninger, som ligger i socialforvaltningens eller det pædagogiske opholdssteds regi. Projekt Janus' helhedsperspektiv fordrer således, at socialforvaltningen påtager sig den opgave at iværksætte eventuelt yderligere foranstaltninger for den unge omkring f.eks. skolegang, igangsættelse af behandlingsforløb til familien etc., i de tilfælde hvor dette anses for nødvendigt. Derudover er det nødvendigt at socialforvaltningen er myndighedsudøvende ift. de tilfælde, hvor det igennem udredningen bliver klart, at der foregår omfattende omsorgssvigt i den unges familie og hvor en tvangsanbringelse kan komme på tale. Er den unge placeret udenfor hjemmet, er det eksempelvis vigtigt for projektet, at den unge er placeret et sted der er hensigtsmæssigt og tilstrækkeligt støttende ift. dennes (behandlings-)behov. Som det er tilfældet ved inddragelsen af familien, betragtes også samarbejdet med socialforvaltningen som en forudsætning for at sikre, at der ikke er forhold i den unges liv, der gør behandlingen i projektet kontraindiceret. I denne forbindelse har Projekt Janus i marts 2004 etableret et samarbejde med to anbringelsesorganisationer i Frederiksborg Amt (Familieplejen, Frederiksborg Amt og Døgnplejecentret, Frederiksborg Amt), for lokalisering og undervisning af opholdssteder ift.

placering af unge med seksuel overgrebsadfærd. Samarbejdet er begrundet i at det kan være svært at finde opholdssteder til unge med overgrebsadfærd, da mange steder ifølge projektlederen kan have et noget urealistisk syn på hvorledes disse unge er ”skruet sammen” og skal håndteres. I de tilfælde hvor projektet kontaktes af socialforvaltninger mht. anbringelse af en ung, henviser man derfor til disse organisationer.

Man lægger i Projekt Janus vægt på at det overfor de visiterede unge/familier understreges, at projektet ikke har nogen myndighedsudøvende kompetence, men kun kan bidrage med anbefalinger, bekymringsskrivelser og iværksættelse af koordinerende møder mellem familien, socialforvaltningen og projektet. I denne forbindelse er det vigtigt at bemærke, at Projekt Janus i enkelte tilfælde har kunnet udgøre en ”buffer” og have en formidlende rolle mellem familien og sagsbehandleren, således at kontakten og kommunikationen mellem familie og forvaltning er blevet betydeligt forbedret.

Som det fremgår af projektets to statusrapporter samt af interviews med projektmedarbejderne, foregår størstedelen af samarbejdet med socialforvaltningerne uproblematisk og meget smidigt. Dog oplyser medarbejderne at de i en del tilfælde må arbejde ihærdigt på at ansvarliggøre socialforvaltninger ift. deres del af samarbejdet. Eksempelvis nævner projektlederen og projektets socialrådgiver at nogle forvaltninger har en tendens til at lade sagen ligge, når først den unge er visiteret til behandling, da man så mener at have gjort tilstrækkeligt. Projekt Janus gør derfor meget ud af at forklare baggrunden for at et løbende samarbejde betragtes som vigtigt og at projektet må tænkes som del af en helhed: Det seksuelle overgreb kan ikke betragtes og behandles som noget særskilt, men er tværtimod indgribende ift. alt i den unges liv. Som et led i koordineringen af samarbejdet, har Projekt Janus udarbejdet en samarbejdskontrakt til forvaltningen for at lette samarbejdet og give et overblik over hvilke arbejdsopgaver der varetages af hvem.

Samarbejdet med relevante professionelle etableres fra første kontakt til projektet: Der afholdes forvisitationsmøde, de professionelle deltager i testtilbagemeldingsmøde og derudover afholdes der jævnligt *koordinerende møder* med forvaltningen, hvor handleplaner m.v. drøftes og *netværksmøder* hvor både forvaltning, forældre, den unge og andre involverede professionelle drøfter behandlingsplanen og evaluerer denne. Derudover har alle involverede professionelle mulighed for løbende information og rådgivning, enten via telefonisk henvendelse, rådgivningsmøder, igennem projektets statusbeskrivelser af den unge, eller ved at få tilbudt undervisning og supervision.

## **7.1: Rådgivning, supervision og vidensformidling**

Udover den rådgivning som Projekt Janus yder til involverede professionelle ifm. det konkrete samarbejde om en visiteret ung, er projektet i kontakt med professionelle, som ønsker supervision og/eller rådgivning ifm. unge med seksuelt krænkende baggrund, der ikke er visiteret til behandling i projektet. Som det fremgår af vedlagte statistiske opgørelse, har projektet fra august 2003 til februar 2005 ydet supervision i 22 sager. Disse supervisionssager indbefatter supervision til døgninstitutioner, socialpædagogiske opholdssteder, plejefamilier, skoler, psykologer, o.lign.

Projekt Janus tilbyder altid at rådgive socialforvaltninger og opholdssteder ift. unge med en seksuelt bekymrende adfærd, dels ift. evt. henvisning til projektet, dels ift. at pege på andre relevante behandlingsmuligheder og hjælpeforanstaltninger. Som projektlederen fortæller, siger projektet ikke nej til de behov for rådgivning og supervision de møder, hvadenten det er indenfor eller udenfor projektets målgruppe og geografiske optageområde. Dog prioriteres naturligvis de sager der ligger indenfor projektets målgruppe.

Projektet tilbyder derudover undervisning og foredrag for professionelle, der arbejder med udsatte og sårbare børn/unge. Medarbejderne fra Projekt Janus har både undervist på de socialforvaltninger og opholdssteder, hvor en ung er visiteret til behandling og har derudover lavet oplæg og undervisning for forskellige faggrupper og arbejdspladser, der har kontaktet dem.

Som det ses af vedlagte bilag om Projekt Janus' kursus- og foredragsvirksomhed igennem den hidtidige projektperiode, har Projekt Janus deltaget i og selv afholdt temadage, kurser og foredrag. Projektet har således i stort omfang, både på eget og andres initiativ, prioriteret også at bruge tiden på vidensformidling – parallelt med projektets indsats ift. udredning, behandling og samarbejde. Udover at fremme professionelles viden om den generelle problematik ”unge krænkere”, kan projektets formidlingspraksis samtidigt tænkes også at have bidraget til professionelles mere specifikke kendskab til Projekt Janus som behandlingstilbud – af betydning for projektets mulighed for at komme i kontakt med så mange unge med behandlingsbehov som muligt.

Projekt Janus er medlem af en række nationale, europæiske og internationale netværk om seksuelle overgreb mod børn og unge krænkere og har i denne forbindelse deltaget i og præsenteret projektets arbejde ved en række konferencer. Derudover har projektlederen publiceret en række artikler i forskellige fagblade om projektets arbejde specifikt og om problematikken ”unge krænkere” generelt.

Projekt Janus har hidtil ydet individuel supervision til professionelle involveret i visiterede sager, men har januar 2005 derudover etableret en supervisionsgruppe med deltagelse af 2 professionelle



fra hver institution der har en ung i behandling i projektet. Supervisionsgruppen mødes hver 3. uge og fokus for gruppen er videnstilførsel til de professionelle og den socialpædagogiske indsats ift. unge med overgrebsproblematik. Udover at facilitere gensidig erfaringsudveksling mellem de deltagende professionelle, er formålet at koordinere og sikre en ensartet indsats mellem det terapeutiske og socialpædagogiske arbejde omkring de visiterede unge. Som projektlederen fortæller, er problematikken ”unge med overgrebsadfærd” stadig ukendt og tabubelagt for mange professionelle, hvorfor temaerne for supervisionen ofte kan dreje sig om hvad den unge må ift. seksualitet og samvær med andre. Med projektlederens ord, er formålet med supervision af opholdssteder og professionelle – udover at sikre en ensartet indsats - generelt ”at hjælpe dem til at give de unge en ordentlig behandling, så de ikke får særstatus pga. det seksuelle overgreb”. Supervisionsgruppen giver derudover Projekt Janus mulighed for vidensindsamling omkring fokusområder og vanskeligheder ifm. socialpædagogisk praksis omkring unge med overgrebsadfærd og er bl.a. værdifuldt ifm. en mulig fremtidig socialpædagogisk indsats fra projektets side.

## **7.2: Samarbejdspartneres vurdering af samarbejdet og af modtagne ydelser**

Som det fremgår af vedlagte spørgeskemaopgørelse, mener alle adspurgte professionelle i kontakt med Projekt Janus, at omfanget af samarbejdet mht. mødevirksomhed er tilstrækkeligt, dog gives der en mere blandet vurdering af kvaliteten af samarbejdet mht. informationsudveksling. Nogle professionelle oplyser at der er tæt kontakt til projektet, at de modtager oplysninger, lærdom og overvejelser fra projektet og at personalet er gode til at tilbyde vejledning og hjælp. Andre professionelle oplyser, at de ikke bliver informeret så meget de kunne ønske, eller at de kunne tænke sig flere informationer om forløbet eller mere personlig supervision. Da de pågældende professionelle dog ikke har givet udtryk for disse behov overfor projektet, skal ønsket om mere supervision måske ikke så meget betragtes som en kritik af projektet men mere som et signal om, at mange professionelle stadig mangler viden om unge med overgrebsadfærd i deres daglige arbejde. Med hensyn til den rådgivning, undervisning eller supervision som de professionelle har modtaget, vurderer alle kvaliteten, relevansen og brugbarheden som meget god og værdifuld for det videre sagsbehandlende arbejde. På spørgsmålet om samarbejdet med Projekt Janus har bidraget med ny viden og nye metoder i arbejdet med unge med en overgrebsproblematik, er svarene igen blandede: Enkelte professionelle fremhæver at samarbejdet har bidraget med mange gode råd til arbejdet med den pågældende unge og har givet dem en mere grundig viden, særligt om de risici der er for

seksuel fejludvikling og dens udtryk, såfremt der ikke bliver iværksat en behandling. Andre oplyser, at de kunne ønske mere indblik i konkrete behandlingsmetoder og –temaer.

Udover de udsendte spørgeskemaer, er en pædagog fra et opholdssted blevet interviewet omkring hans vurdering af kvaliteten og omfanget af samarbejdet og de modtagne ydelser fra Projekt Janus. Pædagogen deltager både i projektets supervisionsgruppe, deltager hver 4. gang i den unges behandling og oplyser at han har haft meget glæde af at kunne ringe til projektet hvis der er opstået behov for yderligere rådgivning. Han fremhæver supervisionsgruppen som et godt tilbud, hvor erfaringsudvekslingen med andre professionelle er meget værdifuld. Derudover fremhæver han vigtigheden af at kunne deltage i de terapeutiske samtaler med den unge, da det har været medvirkende til at han/opholdsstedet har kunnet arbejde med de samme problematikker på samme tidspunkt og derigennem løbende har kunnet følge med i og bakke op om den unges behandlings- og udviklingsproces.

Derudover er en familieplejekonsulent blevet interviewet omkring samarbejdet med projektet. Da det primære samarbejde foregår mellem projektet og den unges plejemor, bliver hun mest informeret igennem plejemoderen. Dog oplyser hun at hun godt kunne tænke sig mere supervision ifm. sit parallelle arbejde med plejemoderen, så indsatsen kan koordineres endnu mere.

### **7.3: Vidensindsamling og udvikling af behandlingsmodeller i Projekt Janus**

Parallelt med og igennem Projekt Janus' udrednings- og behandlingsindsats, har projektet indsamlet en række erfaringer og viden om unge med seksuel overgrebsadfærd. Som ovenfor nævnt, har Projekt Janus udarbejdet en kontrakt med deltagerinformation for samarbejdet med de visiterede unge og deres forældre, hvori det oplyses, at den viden der fremkommer ved deltagelse i projektet, kan indgå i anonym form i den efterfølgende vidensindsamling. Af etiske grunde kommer behandlingen af de unge naturligvis i første række; som projektlederen fortæller kan man ikke behandle unge med det formål blot at ville indsamle oplysninger. Projekt Janus' dobbelte opgave fremhæves dog som have bidraget til, at det kliniske arbejde bliver bedre og løbende reflekteres og kvalitetssikres på baggrund af den parallelle vidensindsamling.

Projektet har indsamlet og påbegyndt bearbejdningen af data fra udredningsdelens psykologiske testninger og kvalitative interviews. De kvalitative interviews er blevet fuldt transskriberet og oplysninger herfra er overført til registreringsskema, som danner grundlag for en database. Derudover vil Projekt Janus indsamle og beskrive viden fra erfaringer med individuel behandling samt familie- og forældrebehandling, gruppebehandling af unge, forældregrupper, samt mediation.

Som det fremgår af 2. statusrapport, vil analyser af det eksisterende journalmateriale og af referater fra gruppeobservatør i ungegrupperne kunne danne baggrund for erfaringsindsamling og – beskrivelse ift. de anvendte metoder og betydningen af at kombinere behandlingsformer, herunder betydningen af at tilgodese udviklingen hos såvel den unge som forældrene. Derudover nævnes det, at det ved behandlingsafslutning påtænkes at interviewe brugerne af behandlingstilbudene om deres vurdering af relevans og effekt, hvor dele af interviewguiden fra det indledende interview kan benyttes, for registrering og analyse af den forandring og udvikling der har fundet sted gennem den unges behandlingsforløb. Projekt Janus planlægger derudover at foretage en mere systematisk vidensindsamling omkring socialforvaltningers behov for rådgivning og deres vurdering af den nødvendige, men tilstrækkelige indsats ift. udredning og behandling af unge med seksuel overgrebsadfærd.

Da det er projektets indtryk at der sker en underrapportering hvad angår hyppighed og omfang af seksuelle krænkelse og at dette delvist er begrundet i at området fortsat er tabuiseret og svært for eksempelvis sagsbehandlere at tale om, vil projektet på baggrund af den indsamlede viden og erfaring også kunne bidrage med en beskrivelse af metoder til overvindelse af barrierer hos professionelle.

#### **7.4: Opsamling af hidtidige erfaringer, dilemmaer og forslag til fremtidig indsats**

Som eksempler på Projekt Janus' hidtil gode erfaringer nævner projektlederen, at det har været en rigtig beslutning at tilbyde den psykologiske udredning og at have forvaltningen med til testtilbagemeldingen for at kunne holde dem fast på deres ansvar, da samarbejdet med socialforvaltninger anses som noget af det rigtigt gode der er lykkedes. Derudover nævner projektlederen at det har været positivt at det har været så relativt nemt at få både unge og deres forældre til at møde kontinuerligt op til samtalerne. På spørgsmålet om forekomsten af ikke-planlagte succeser nævnes bl.a. at den omfattende udredning har vist sig også at få fat i alt det andet som den unge har brug for støtte til, således at den unge har mulighed for at få sat skub i udviklingen på alle mulige andre områder. Som projektlederen fortæller: ”når de nu kommer her på overgrebsbaggrund, kan det for mange være med til at rette deres liv lidt op”.

Som en vigtig erfaring at videregive til andre nævner projektlederen, at vil man arbejde ud fra et grundigt børne/familieperspektiv, så er denne tilgang og synsvinkel både tids- og ressourcekrævende, men ift. projektets behandlingsmål ”godt givet ud”. Det nævnes derudover at

det har forbavset lidt at udredningsarbejdet og samarbejdet med professionelle har været så tidskrævende, men det betragtes ligeledes som vigtigt ift. opnåelsen af behandlingsindsatsens mål.

I både 1. og 2. statusrapport for Projekt Janus beskrives en række dilemmaer som projektet er stødt på i den hidtidige projektperiode. Disse dilemmaer optræder ofte i forbindelse med (manglende) samarbejde med socialforvaltninger og belyser hvorledes et omfattende samarbejde med myndighedsudøvende instanser kan være en vigtig mulighedsbetingelse for et projekts handlemuligheder og opnåelse af projektmål. Eksempler på oplevede dilemmaer er bl.a.: forvaltningens manglende udarbejdelse af handleplan for den unge, manglende opfølgning ved henvendelse fra forvaltningen, hvor det primære problem er at både offer og krænker unødigt længe må afvente den nødvendige intervention, manglende igangsættelse af behandling grundet manglende motivation hos forældre/socialforvaltningens rolle som myndighedsudøver: I enkelte tilfælde har en familie fået lov til at trække sig fra det sociale system, hvorefter den unge ikke har modtaget relevant behandling, underrapportering af overgreb, forvaltning træffer beslutninger uden at involvere projektet, som har igangværende behandling af ung, omsorgssvigt ift. den unges søskende.

En fortsat indsamling af og erfaringsudvikling omkring imødegåelse af karakteristiske dilemmaer, vil være af betydning for den generelle vidensindsamling og udvikling af behandlingsmodeller, da disse implicerer et velfungerende samarbejde med relevante professionelle.

Som det fremhæves i projektbeskrivelsen for Projekt Janus, vil vidensindsamling og –formidling fra projektet danne en del af grundlaget for et videre arbejde med anbefalinger til dimensionering af en landsdækkende indsats på området. Som det fremgår af statusrapport 2, er det projektets vurdering at en sådan dimensionering af indsatsen på sigt forudsætter et nøjere kendskab til antallet af unge i Danmark med seksuelt krænkende adfærd. Der foreligger endnu ikke en national kortlægning af problemets omfang, men foreløbige tal svarer nogenlunde til internationale undersøgelser som relativt enslydende peger på at ca. 1/3 af kendte seksuelle overgreb begås af unge under 18 år.

Ud fra projektets hidtil indsamlede viden og erfaring og på baggrund af antallet, typen og den geografiske fordeling af henvendelser til Projekt Janus vurderer projektet at der på landsplan er behov for følgende indsatser: Behandling, der er målrettet til psykisk udviklingshæmmede unge, regionalt forankrede behandlingstilbud til og lokalt forankret viden om unge med seksuel overgrebsadfærd, vidensformidling som særligt kan medvirke til tidlig forebyggelse, tidlig

intervention – f.eks. at reagere på seksuelt bekymrende adfærd også hos børn under 12 år, sikring af en systematisk og koordineret indsats via vidensformidling og uddannelse.

Udover at fortsætte egen indsats ift. udredning, behandling, vidensindsamling og formidling, er det projektets forslag i fremtiden at kunne være et center for uddannelse, vidensformidling og supervision, i udviklingen af en samlet, landsdækkende indsats på området.

## **8: Overordnet evaluering af Projekt Janus**

*I dette sidste kapitel samles erfaringerne fra procesniveauet i nogle hovedfelter og der gives en overordnet evaluering af Projekt Janus' udviklede indsats ift. projektets problem- og målbestemmelse. Det vurderes om Projekt Janus, som et forsøgsprojekt for unge der har begået seksuelle overgreb eller har været seksuelt grænseoverskridende, har etableret en udrednings- og behandlingspraksis der udpeger centrale udviklingsmål og - perspektiver for de unge, til brug for en både individuel og generel forebyggelse og hvorledes målformuleringer og resultatmuligheder influerer på projektets praksis.*

### **8.1: Opsamlende perspektiver på Projekt Janus' praksis ift. oprindelige formål og projektbeskrivelsen**

I relation til de i kapitel 1 beskrevne tre overordnede mål om hhv. etablering af et afgrænset behandlingstilbud, vidensindsamling og –formidling, samt udvikling og beskrivelse af behandlingsmetoder og –modeller, kan det konkluderes, at Projekt Janus har tilgodeset alle tre mål, dog med særlig vægt på de to førstnævnte mål i den første projektperiode.

Projekt Janus har fra projektstart tilrettelagt de forskellige indsatsområder således, at den parallelle vidensindsamling er blevet indarbejdet i projektet på systematisk og struktureret vis. Denne systematik gør det muligt for projektet at fortsætte og intensivere arbejdet med at beskrive de udviklede behandlingsmetoder og –modeller i den kommende vidensopsamlende fase.

Af de opgaver som Projekt Janus har varetaget, har især udredning, behandling og koordinering af samarbejdet med professionelle fyldt meget. Samtidigt har medarbejderne i Projekt Janus løbende formidlet projektets viden igennem tilbud eller opfordring om supervision, rådgivning og undervisning og igennem deltagelse på nationale og internationale konferencer. Ingen af de i projektbeskrivelsen formulerede opgaver og forslag er blevet tilsidesat; projektet synes tværtimod at have varetaget de forskellige indsats og forslag i projektbeskrivelsen på en overordentligt systematisk og omfattende måde. Dog har Projekt Janus ikke endeligt realiseret den i projektbeskrivelsen formulerede idé om at tilbyde en socialpædagogisk gruppeindsats i forlængelse

af den terapeutiske gruppebehandling. Som nævnt i afsnit 5.6 fremhæver flere interviewede medarbejdere at ideen ikke er opgivet, men tværtimod stadig betragtes som et relevant tilbud som man vil forsøge at etablere såfremt Projekt Janus fortsætter.

Som nævnt i kapitel 1 må det fremhæves, at Projekt Janus har udvist fleksibilitet mht. hvilke unge der er blevet visiteret til behandling i projektet. At man bl.a. har visiteret 4 unge med forskellig grad af psykisk udviklingshæmning til behandling i projektet, har betydning for hvor omfattende og differentieret den viden og metodeudvikling som projektet bidrager med, bliver. Projekt Janus vil i samarbejde med disse unges pædagoger og primære omsorgspersoner kunne bidrage med ny viden om hvilke forhold og behov der gør sig gældende for denne specifikke gruppe og hvilke interventionsformer der viser sig mest hensigtsmæssige. Af hensyn til både den individuelle, men især den generelle forebyggelsesviden er det derfor væsentligt, at disse unge er blevet inddraget.

Det har igennem den hidtil foretagne udredning vist sig, at en stor del af de unge rent kognitivt befinder sig i nederste del af normalområdet. Udfra de tematiserede behandlingstilbud som Projekt Janus har udviklet fremgår det tydeligt, at man i problembestemmelsen er opmærksom på sammenhængen mellem bl.a. kognitive vanskeligheder, lavt selvværd, mangelfulde sociale kompetencer og relationer som mulige baggrunds- og risikofaktorer for udviklingen af seksuel overgrebsadfærd.

I forhold til projektets mulighed for en uddybet analyse af kognitive vanskeligheders rolle i udviklingen af seksuel overgrebsadfærd, synes det derfor meget vigtigt, at nogle unge med psykisk udviklingshæmning er blevet visiteret til behandling i projektet. Uagtet om efterfølgende vidensudvikling skulle vise, at helt særlige vanskeligheder gør sig gældende for denne gruppe (eksempelvis at udviklingshæmning kan være en selvstændig risikofaktor), synes projektet dog herigennem at have mulighed for en skærpet analyse af hvilken specifik betydning kognitive vanskeligheder har for håndteringen af egen seksualitet specifikt og sociale og seksuelle relationer generelt.

Med hensyn til Projekt Janus' målgruppe kan man derudover sige at især den under inklusionskriterierne beskrevne gruppe 1<sup>4</sup> kunne tænkes at få mere validitet, hvis projektet i fremtiden overvejer også at visitere unge med mere massiv kriminel baggrund til behandling i projektet. En del af denne gruppe er underlagt ungdomssanktionen, med dertil hørende

---

<sup>4</sup> "Unge med svært omsorgssvigt bag sig, som viser tydelige tegn på mistrivsel og manglende social tilpasning".

socialpædagogisk behandling. Man kan imidlertid forestille sig, at denne gruppe særligt vil have glæde af også at modtage psykoterapeutisk behandling. Det foreslås derfor at Projekt Janus også forsøger at medtænke, hvordan et behandlingstilbud til denne gruppe af unge kränkere kunne se ud og kunne realiseres.

Endeligt bør det nævnes, at det *kan* være problematisk at forstå de visiterede unge som del af den oprindeligt definerede gruppe 1, hvis en stor del af de visiterede unge rent faktisk som hovedtendens kan karakteriseres som tilhørende den noget ”lettere” gruppe, som beskrevet under gruppe 2, dvs. unge med mere stilfærdige tegn på mistrivsel (isolation, ensomhed, manglende social kompetence), hvor et eventuelt omsorgssvigt ikke er kendt. Hvis projektet fra starten har tænkt på et andet klientel, så skal projektet med de inklusionskriterier det har passe på ikke at tilpasse de unge som visiteres, til målgruppen. Evalueringsteamet har ikke erfaret at dette rent faktisk sker, men det nævnes her som et område, man i projektet bør være opmærksom på. Som det vil blive uddybet nedenfor, kan det tænkes at en sådan potentiel målgruppeforskydning kan være en del af forklaringen på den meget lange behandlingsvarighed for alle unge, på trods af at udredningen netop afdækker forskellige grader af vanskeligheder, problematikker og behandlingsbehov.

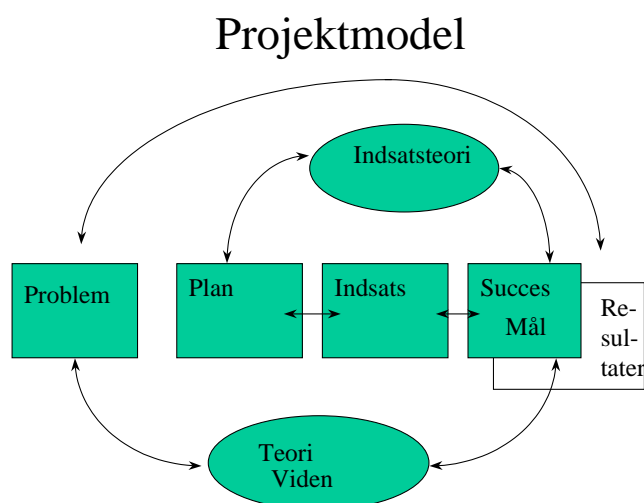
## **8.2: Forbindelsen mellem teoretisk problemforståelse, succes- og målbestemmelse, planlagt indsats og opnåede resultater**

Den overordnede opsamlende evaluering af Projekt Janus som en nyudvikling af indsatsen på et område, der endnu er nyt og uafklaret kræver, at der tages stilling til projektets overordnede indsatsstruktur og målopfyldelse. ”Projektmodellen” bruges her som ramme for evalueringen af projektets udviklingslogik.

Projektmodellen er en planlægnings- og evalueringsmodel for projektindsats. Modellen giver mulighed for at beskrive de faser, som organiserer og organiseres i et projektførløb. Fokus i modellen er på, hvorledes de enkelte opgaver i projektet opfattes og klargøres og modellen benyttes til at se på, hvorledes de forskellige aktiviteter i et projekt samarbejdes til en målsat og resultatorienteret indsatsstruktur. Samtidig fungerer den som en spørgemodell til en projektpraksis, dvs. som en evalueringsmodel, idet den benyttes til at efterspørge de rationaler som ligger bag beslutninger, til at efterspørge de praksisbeslutninger som er truffet, herunder samarbejde mellem enkeltpersoner og fagområder. Endelig muliggør brugen af modellen en opmærksomhed på

forholdet mellem mål og resultater. Modellen er derfor hensigtsmæssig til at evaluere en proces-formål indsats.

Et konkret projekt er i praksis selvfølgelig sjældent så skarpt opdelt. De enkelte "faser" eller bevægelser som tegnes med modellen, er tværtimod ofte sammenblandede, overlappende og svære at skille ad,- ofte også i projektmedarbejderes refleksion over egen praksis.



Netop denne kompleksitet i et projekts hverdag begrundes også behovet for en rekonstruktion af projektets plan som grundlag for en evaluering.

I relation til Projekt Janus tjener projektmodellen og dens logik som en overordnet og generel ramme for analysen af nødvendige faser i arbejdet og kan således være behjælpelig med at skabe et bedre overblik over Projekt Janus' proces og praksis.

Evalueringsteamets formål med at evaluere Projekt Janus igennem denne model er:

1. At klargøre projektets arbejdsgange, struktur eller logik i medarbejdernes indsats med projektet
2. At rekonstruere den praksis som foregår, men som ofte står mere kompliceret i dagligdagens beslutningsfaser (herunder at se på de konkrete målperspektiver som udvikles i projektet, deres operationalisering og organiserende styrke i praksis)
3. At evaluere denne praksis i relation til projektets overordnede mål
4. At bidrage til at Projekt Janus' praksis og proces kan reflekteres og målrettes bedre, således at projektet kan få erfaringer til fremtidig planlægning.

### **Projektrammen. Parter og interessenter**



Den første opgave som stiller sig ved en overordnet evaluering af Projekt Janus, er at klargøre målsætningen om at rammesætte en indsats for unge krænkere, som skal kunne hjælpe dem til at udvikle andre – og mere hensigtsmæssige adfærdsformer på det seksuelle område. Projektet står her i en udfordring, som har to niveauer:

1. Projektet skal på institutionelt niveau realisere projektets overordnede målsætninger og derfor udvikle en institutionel praksis, som søger at imødekomme disse mål. På dette niveau ligger opmærksomheden på projektets mål og praksis som afgørende for evalueringen af resultater.
2. Projektet skal på det konkrete og individuelle niveau afklare de unges problemer og herudfra udvikle målperspektiver for de unge, som projektet i sin indsats skal søge at fremme. På dette niveau foregår planlægningen gennem de enkelte unge i projektet og det er de unges mål, som står i centrum for projektets indsatsplanlægning.

Beslutningerne på de to niveauer er selvfølgelig afhængige af hinanden og en af de store udfordringer består i at få samarbejdet disse to niveauer, således at de forskellige parter i projektsammenhængen oplever, at projektet opfylder de mål, som de som interessenter repræsenterer.

I projektets egen målformulering er det tydeligt, at indgangsvejen til at forene de to niveauer er gået igennem det konkrete og individuelle niveau. Allerede i projektbeskrivelsen og også i det faglige psykologiske arbejde med de unge er der umiddelbart blevet peget på at fokus ligger på at etablere en behandlingsklinik for de unge. På denne måde har projektet sat de unges psykologiske perspektiver i centrum for sin planlægning og indsats. Samtidig har man i projektet dog været opmærksom på den institutionelle problematik og har herved søgt at fastholde de overordnede målsætninger om at udvikle og afklare sin praksis, som er brugbar i formidling og samarbejde.

Som illustreret i den processuelle del af evalueringen, har Projekt Janus udviklet sig til et klart og målrettet psykologisk behandlingstilbud, - til en psykologisk klinik-, for unge krænkere.

Den overordnede evaluering af Projekt Janus forsøger derfor at indfange den dobbelthed som projektet står i som et pilotprojekt for ”unge krænkere”, hvor opgaven er at være et psykologisk behandlingsprojekt og samtidigt at kunne bidrage til at de unge udvikler nye seksuelle adfærdsformer. Som der vil blive redegjort for, er det spørgsmålet om hvorledes seksuelle

adfærdsproblemer analyseres og forstås i projektet, der sætter udfordringen til projektets psykologiske intervention.

Den overordnede evaluering må derfor hele tiden lade sig vejlede af spørgsmålet om i hvor stort et omfang, eller hvorledes, et projekt for unge krænker skal tage form som et psykologisk behandlingsprojekt, eller hvilke øvrige interventionsformer projektet kunne gøre brug af. Spørgsmålet er således, hvordan krænkerproblematikken analyseres, hvilke udviklingsperspektiver for de unge der sættes i fokus i projektet og hvilke former for målrettet indsats det er hensigtsmæssigt at pege på.

### **Projektets praksis**

Projektmodellen som evalueringsramme fremhæver tre ”hovedbevægelser”, som det er centralt at undersøge ved evalueringen af projektet:

1. Det må klargøres, hvorledes projektet bevæger sig fra det oplevede og fokuserede problem om ’unge med seksuelt krænkende adfærd’ til de tanker om problemløsning eller succes for de unge, som man ser som væsentlige. Ved at ”svinge” mellem problemoplevelse, viden om problemet, (dvs. viden om unge krænker og om unges ungdomsliv og seksuelle adfærd) og mål- eller succesperspektiver for unges udvikling af seksuel identitet og adfærd, kan man løbende kvalificere sin problemopfattelse til at blive fagligt og målmæssigt klarere.
2. Det må undersøges hvorledes projektet ud fra en klargjort målopfattelse for de specifikke unge krænkeres udvikling operationaliserer disse mål, både så de peger på hvilke resultater man sigter efter og så det er muligt at afsøge de indsatsmetoder og praksisser, som bedst imødekommer disse operationaliseringer i udviklingen af en samlet indsats- eller behandlingsplan.
3. Den reelle indsats, som er rettet mod at omsætte de unges mål- eller succesperspektiver til resultater, evalueres.

Denne fremstilling kan sammenfattes i tre hovedudfordringer: At sikre at problemopfattelsen kvalificeres i relation til de unges udviklingsperspektiver, at sikre at udviklingsperspektiverne for de unge er så klare, at de kan tjene til at vejlede en indsats eller behandlingsplanlægning og endelig at sikre, at projektet fastholder sin resultatopmærksomhed, således at eventuelle øvrige problemer ikke fortrænger de mål, som ses som vigtige for de unge.

En hovedpointe i denne fremstilling er at pege på nødvendigheden af at klargøre projektets og de unges mål forud for valg af indsats. Hvis ikke dette sker, tabes de unges mål og perspektiver let af syne og der udvikles ikke systematisk viden om unge og deres målperspektiver. I stedet risikerer man at de unges problemer bestemmes igennem de indsatser og behandlinger, som man som projektmedarbejder foretrækker.

### **Ad.1: Projektets problem- og succesbestemmelse**

Den første bevægelse fokuserer på sammenhængen mellem projektets oplevelse af de unges problem og den analyse og udvikling af denne problembestemmelse, som fremkommer ved at projektet analyserer det oplevede problem med eksisterende viden om unge og unge krænker og de udviklingsperspektiver, som i første række må ses som centrale for unges psykoseksuelle udvikling eller udvikling af seksuel identitet og adfærd. Den overordnede udfordring er hvorvidt projektet ser de unges seksuelt krænkende adfærd som forklaret igennem psykologiske og forudsætningsmæssige forhold, eller udfra de unges aktuelle sociale liv og manglende muligheder for at udfolde en normal ungdomssexuel adfærd.

Som beskrevet i kapitel 1, har man i Projekt Janus taget udgangspunkt i at forstå problematikken ”unge med seksuel overgrebsadfærd”, som multifaktoriel. Denne tilgang til problemfeltet baserer sig dels på eksisterende forskningsresultater, er dels udledt af projektets kombination af udviklingspsykologiske, psykodynamiske, kognitive og socialpsykologiske teorier og er dels blevet underbygget af det brede sigte, med hvilket Projekt Janus har foretaget de konkrete sagsudredninger.

Starter vi med projektets egen vurdering af hvorledes deres udredningspraksis er forløbet ift. målet med den og sammenholdes projektets vurdering med de forskellige parter vurdering, så er der ingen tvivl om at projektets udredningstilbud vurderes som relevante, omfattende og brugbare. Både i forhold til den efterfølgende behandlingsplanlægning og i forhold til de oplysninger der umiddelbart formidles til unge, forældre og professionelle, synes udredningen at indfange alle relevante aspekter (vanskeligheder, behov og ressourcer) hos den unge og dennes familiære netværk.

Projekt Janus' omfattende udredningspraksis synes således umiddelbart at udgøre et fagligt begrundet og godt grundlag til at vurdere de unges behandlingsbehov.

Imidlertid er der flere faktorer i Projekt Janus' problembestemmelse/sagsudredning man i denne forbindelse kan påpege som vigtige at være opmærksom på:

Selvom Projekt Janus' tilgang til forståelse og bestemmelse af problematikken "unge krænkere" har været vejledt af en bred vifte af teoretiske tilgange, synes især den udviklingspsykologiske og psykodynamiske tilgang at have vejet tungest og således også at påvirke projektets fokus i sagsudredningen.

Både den udviklingspsykologiske og psykodynamiske tilgang kan -på trods af opmærksomheden på de sociale netværks betydning- have en tendens til at medføre et overvejende *bagudrettet* sigte, hvor det først og fremmest er den unges udvikling af *psykologiske funktionsmåder* som emotionalitet, empati og kognitive funktioner, som fremhæves.

Til forskel herfra kan en tilgang der fokuserer mere på de unges kammeratskaber og mangel på samme, deres sociale deltagelse i skole og klub, deres popularitet hos pigerne, deres påvirkning fra medierne etc. bestemme det oplevede problem som en adfærd udviklet og opretholdt i en ungdoms- og også *seksualiserings-social kontekstsammenhæng*.

En sådan opmærksomhed kunne tjene som en udvidelse af en umiddelbart psykologisk problembeskrivelse og derfor udpege perspektiver for den unges *fremtidige funktionsmåde i sociale sammenhænge*. Ved at inddrage begge perspektiver i problemudredningen kunne det psykologiske perspektiv målrettes klarere.

Når projektdeltagerne f.eks. nævner at problemerne også blot kan handle om at rette seksualiteten mod yngre og mere "tilgængelige" parter, så viser denne forskel sig. Spørgsmålet er derfor ikke hvad der er galt med den unge, men hvorfor den unge "søger nedad" i sin seksuelle adfærd. Og svaret på dette spørgsmål er lige så socialt og kontekstuel, som det er psykologisk.

I stedet for at fokusere psykologiske deficits kunne den psykologiske analyse pege på de psykologiske forholds betydning som de individuelle muligheder, begrænsninger og forudsætninger for udvikling af seksuel og social adfærd og identitet.

Den overordnede forskel ligger således imellem at udrede de unges mange vanskeligheder og *problemer* eller at analysere, hvilke problemer de unge har med en almindelig ungdomssexuel adfærd – og om de har problemer med dens formning.

Man bestræber sig i Projekt Janus igennem udredningen på også at afdække den unges nuværende livsbetingelser og sociale relationer. Men spørgsmålet er, om projektet i sin problembestemmelse i tilstrækkelig grad fokuserer på de aktuelle sociale og kontekstuelle forhold, opgaver og krav der er knyttet til den unges udvikling af social og seksuel identitet i og igennem dennes ungdomsliv. Især den unges sociale netværk og kammerater udgør en central referenceramme for denne udvikling og vanskeligheden ved social og seksuel identitetsudvikling og formning i et relationelt tomrum, pga.

social isolation, er åbenlys. Flere forhold i projektets praksis peger på, at der er en omfattende opmærksomhed på denne udfordring, men at den blot ikke er klart defineret i projektets måloppstillinger.

Det potentielle problem ved det bagudrettede sigte er dobbelt: Man kan igennem problemudredningen komme til at låse sit fokus fast på, hvad der *er* gået galt, dvs. psykologisk udredning som ”fejlfinding”, i stedet for at udpege udviklingsproblemer, baseret på en afdækning af den enkelte unges *nuværende* muligheder, begrænsninger og forudsætninger for at varetage centrale udviklingsmål.

Udredningen kan, som et forsøg på at afdække udviklingspsykologiske faktorer såsom tilknytningsevne, familiære relationer, evne til empati, etc., blive så bred, omfattende og inkluderende, at det bliver vanskeligt at opstille konkrete udviklingsmål og succeskriterier for projektets indsats overfor den enkelte unge.

Der kan således være en risiko for at Projekt Janus’ teoretisk vejledte problembestemmelse og – udredning taber et mere præcist fokus på problematikken ”unge krængere” ved at afdække mange andre problematikker og vanskeligheder udover – og i relation til – den unges problematiske seksuelle adfærd.

Projektlederen fremhæver udredningens evne til at få fat i alle de andre eventuelle vanskeligheder og problemer som den unge har behov for støtte og hjælp til som noget af det der synes meget vellykket i projektet. Dog kan man hævde, at en sådan omfattende afdækning af relaterede og ikke-relaterede problematikker samtidigt kan vanskeliggøre en mere præcis formulering og operationalisering af klare mål og succeskriterier for projektets indsats. Mål og succeskriterier såsom ”forebyggelse” og ”personlighedsudvikling” risikerer igennem den holistiske problemforståelse og deraf afledte udredning at blive så overordnede og generelle, at en bestemmelse af hvad disse mål konkret betyder og hvorledes de konkret opnås for den enkelte unge, bliver vanskelig. Dette kan derudover være en del af forklaringen på at den hidtidige behandlingstid – på trods af at udredningen skulle udpege individuelle udviklingsmål og behandlingsbehov – ikke er mere differentieret.

Som det fremgår i kapitel 5, ligger det behandlingsmæssige fokus i Projekt Janus på ”*opnåelsesfremfor undgåelsesaspekter*”. Det fremadrettede fokus synes således at supplere det mere bagudrettede fokus, som projektets teoretiske tilgang tendentielt indebærer. Det kan i denne forbindelse anbefales, at man i Projekt Janus forsøger at konkretisere yderligere, hvilke aspekter og mål der søges opnået. Som det argumenteres nedenfor, vil dette gøre det nemmere både at

planlægge den fremtidige behandlingsindsats og at registrere hvorvidt de forskellige indsatsformer fører til de ønskede resultater.

Derudover kan der om Projekt Janus' udredningspraksis siges følgende: Udredningen har, udover at være et middel for den individuelle problembestemmelse, også haft det formål, at udgøre grundlaget for en omfattende og systematisk vidensindsamling og en heraf udledt teoriudvikling. Det kan i denne forbindelse anbefales, at man i Projekt Janus overvejer, hvorvidt det meget omfattende interview med de unge tids- og resultatmæssigt står mål med udkommet af det, med det formål det begyndelsesvist havde og med den eventuelle betydning det har for de unge. Som en del af vidensindsamlingen har projektet nu indsamlet 29 interviews, hvilket må siges at udgøre et tilstrækkeligt grundlag for den kommende kvalitative analyse.

Fra evalueringsteamets perspektiv – og som en medarbejder udtrykker det - synes det tids- og emnemæssigt meget omfattende interview at være problematisk af flere grunde: Interviewet indeholder spørgsmål om motiv og baggrund for de(t) seksuelle overgreb som de fleste unge, ved projektstart, ikke kan besvare. Man kan risikere at nogle unge som konsekvens af de mange spørgsmål benægter at seksuel overgrebsadfærd har fundet sted, eller man kan omvendt risikere, at unge der reelt ikke har begået seksuelt overgreb, eller hvor det begåede overgreb må karakteriseres som "mildt", svarer bekræftende på spørgsmålene ud fra helt andre behov for opmærksomhed og hjælp. Ved tvivlstilfælde må det i sig selv betragtes som problematisk at blive konfronteret med så mange og svære spørgsmål. Et forslag kunne således være enten at forkorte interviewet, eller at udskyde interviewet til et senere tidspunkt, når tillid og behandlingskontakt er etableret. Ved at udskyde interviewet kan det tilmed tænkes, at den information man indsamler vil være mere omfattende, detaljeret og brugbar, til gavn for den efterfølgende kvalitative analyse og teoriudvikling. Som en del af udredningens afdækning af selve overgrebet og af den unges behandlingsbehov, synes udredningens andre dele og især udredningssamtalerne med den unge selv, at være tilstrækkelige.

Derudover kan det tænkes, at projektet vil kunne afhjælpe disse eventuelle problematikker, ved at skille udrednings- og behandlingsdelen mere ad, således at den behandler der er tæt inde omkring udredningsdelen ikke også bliver den unges behandler efterfølgende. Ifølge en medarbejder, har man i Projekt Janus allerede forsøgt at etablere en sådan praksis og det er evalueringsteamets vurdering at dette princip bør fortsætte, da der synes at være flere fordele i det: For det første vil det give behandleren en større åbenhed og "neutralitet" i mødet med den unge. For det andet undgår

den unge eventuelt at skulle forholde sig til en situation hvor den psykolog man i interviewet har benægtet overfor også bliver den psykolog man eventuelt skal ændre sine udsagn overfor.

Som konklusion på Projekt Janus' problem- og målbestemmelse kan det anbefales, at projektets problemudredning fokuseres og målrettes, således at der kommer en større klarhed over *hvad* man i udredningen kigger efter og *hvorfor*. Herigennem vil det blive muligt for projektet at udlede klarere og mere konkrete succesmål, samtidigt med at den unges behandlingsforløb ikke unødigt forhales pga. varetagelsen af de andre vanskeligheder og problematikker som en for omfattende udredning medfører. Det kan derudover tænkes, at en mere fokuseret og målrettet udredning samtidigt vil være medvirkende til klarere at kunne afgøre, om der i de enkelte tilfælde er tale om en behandlingskrævende problematik, eller om der tværtimod er tale om "naiv eksperimenteren med egen seksualitet", hvor en kortvarig og intensiv indsats vil være tilstrækkelig.

En mere præcis målbestemmelse i de enkelte sagsforløb ville ligeledes klargøre den dobbelthed, som projektet indeholder som et projekt for personlig udvikling og et projekt for ændring af seksuel adfærd hos de unge.

## **Ad. 2: Målklargøring og indsatsplanlægning**

Den anden bevægelse ser på hvorledes projektet planlægger sin indsats ift. de formulerede mål- og succesbestemmelser. Muligheden for at planlægge og gennemføre en projektindsats for opnåelse af resultater i et projekt afhænger af, om problembestemmelsen udpeger mål og succeser der kan konkretiseres, evt. som specificerede og målelige succeskriterier for den specifikke målgruppe og den praktiske indsats.

Der kan i projekter let ske det, at indsatsens egne mål overtager de specifikke deltagermål, hvorved man risikerer, at den planlagte indsats mister sin rettetthed. Det kan herved blive vanskeligt at vurdere hvilke indsatsformer der bedst vil kunne føre til de opstillede mål og at give kvalificerede begrundelser for at nogle indsatser vælges fremfor andre. Der opstår således ofte det problem, at det intenderede formål med behandlingsindsatsens forskellige dele fortaber sig og/eller kommer til at pege tilbage på problembestemmelsen, fremfor at pege frem mod konkrete målbestemmelser og succeskriterier. Dette kan resultere i at den planlagte indsats vejledes af selve problemforståelsen (i dette tilfælde at problemet er udviklingspsykologisk og tilknytningsteoretisk begrundet) og at

problemforståelsen omvendt defineres af indsatsformen (i dette tilfælde at behandlingstilgange og – temaer peger på og afdækker udviklingspsykologiske problematikker). I en sådan situation kan det være svært at registrere og afgøre, hvorvidt indsatsen rent faktisk fører til ændringer, eller om tilsyneladende ændringer er hhv. intenderede og ønskede. Udfordringen til projektet er således at få planen vejledt af de eksisterende mål.

I Projekt Janus' tilfælde synes de indsatsformer som projektet har udviklet og planlagt i overensstemmelse med både fagligt velbegrundede overvejelser og ift. kendskabet til de visiterede unges behov og forudsætninger at vise, at projektet tydeligvis er opmærksomt på og forsøger at balancere i dobbeltheden mellem at være en psykologisk behandlingsklinik der varetager den unges psykologiske udvikling og at være et projekt for ”unge krænkere”. Fokus ligger på at støtte den enkelte unge i udviklingen af ungdomssexuel adfærd. Denne dobbelthed i indsatsplanlægningen kommer især til syne i projektets meget velreflekterede og grundigt planlagte tematiserede gruppebehandlingsforløb for de unge.

Det er tydeligt, at ”gruppeterapien” udfylder en helt central opgave i projektet ved at kunne hjælpe de unge til at italesætte mange aspekter af deres ungdomsliv. Eksempelvis viser ideen om at afholde kærestekurser, at der i Projekt Janus er en opmærksomhed på, at mange af de temaer der tages op skal kunne omsættes til konkret, praktisk træning.

Imidlertid er den mere praktiske, socialpædagogiske idé om at afholde kærestekurser endnu ikke blevet udfoldet i projektet. Når Projekt Janus ikke har realiseret disse ideer, kan det skyldes at operationaliseringen af disse mål og opmærksomheder endnu mangler. Udfordringen synes at ligge i at kunne omsætte og operationalisere Projekt Janus' meget brede målperspektiver for ungdomssexuel adfærd. Det kan derfor anbefales, at Projekt Janus forsøger at udvikle, målrette og konkretisere dets indsats i forhold til den opmærksomhed som projektet tydeligvis har mht. at støtte de unge i udviklingen af en mere hensigtsmæssig ungdomssexuel adfærd.

I forhold til den nuværende meget lange behandlingsvarighed, vil en mere fokuseret planlægning og tilrettelæggelse af indsatsen i det enkelte tilfælde kunne sikre en klarere sammenhæng mellem afdækkede vanskeligheder og behov og et differentieret behandlingstilbud i overensstemmelse hermed. Behandlingsindsats og –længde kommer herved til at afhænge af graden af vanskeligheder og behov og de konkrete succesmål der opstilles i forhold hertil, fremfor at det modsatte risikerer at



blive tilfældet: At de unges vanskeligheder og behov bestemmes af et standardiseret og på forhånd tematiseret behandlingsforløb.

### **Ad. 3: Projektets praktiske indsats og mål- og resultatopnåelse**

Vender vi blikket mod de konkrete behandlingsindsatser som Projekt Janus har udviklet, kan det på baggrund af analysen og på baggrund af de forskellige parter udsagn om relevans og effekt af modtaget behandlingsydelse, konkluderes, at Projekt Janus har etableret et overordentligt godt psykologisk behandlingstilbud, som nyder stor respekt fra alle berørte parter. Der er ikke tvivl om, at Projekt Janus er meget åbent i relation til samarbejdsparter og derigennem stærkt fokuseret på at sikre en bred brugerinvolvering i projektets praksis.

Ud fra projektets meget omfattende behandlingsindsats og bredden af de temaer der arbejdes med, er det tydeligt, at oplysninger fra projektets omfattende udredning er væsentlige og inddrages i behandlingen. De udviklede behandlingstilbud synes både relevante ift. målgruppens behov og ressourcer og synes ligeledes allerede at have bidraget til positive ændringer hos de unge og forældre, der er blevet interviewet. Relevans og effekt af behandlingsindsatsen synes at være funderet i to forhold:

For det første er projektets overordnede udviklingsmål, som de kommer til syne i projektets tematiserede tilbud, vigtige generelle udviklingstemaer, som kan siges at være alment udviklende og støttende for de unge.

For det andet bestræber projektet sig på at operationalisere almene temaer ift. den enkelte unges individuelle udviklingsmål, behov og især kognitive funktionsniveau. Derudover synes kombinationen af et tilbagefaldsforebyggende og et personlighedsudviklende sigte at have bidraget med den tillid og tryghed som de interviewede unge fremhæver. Hos de unge demonstreres en lettelse over at behandlingen ikke udelukkende centrerer om det seksuelle overgreb, men tværtimod forholder sig til mange andre temaer, af betydning for de unge. Dette ”dobbelte fokus” synes tilmed at have faciliteret det behandlingsmæssige arbejde med selve overgrebet.

Hvis man vender blikket mod resultaterne af projektets indsats, viser der sig imidlertid problemer: Behandlingsvarigheden for den enkelte unge har hidtil været meget langvarig og ingen forløb er endnu afsluttet efter et planlagt behandlingsforløb.

Det pointeres i 2. statusrapport, at projektets foreløbige erfaringer tyder på at et ”typisk” forløb er relativt langvarigt og ressourcekrævende både for den unge selv, for familien og for projektets behandlere. Det er i denne forbindelse imidlertid vigtigt at klargøre,

- hvad der begrunder den lange behandlingsvarighed i Projekt Janus,
- hvorfor der ikke er en større tidsmæssig differentiering af behandlingsforløbene for de enkelte unge og

- hvilke grunde der kan tænkes at ligge bag, at endnu ingen behandlingsforløb er blevet afsluttet.

I forbindelse med de ovenfor foretagede analyser ud fra projektmodellen, er flere mulige forklaringer allerede blevet nævnt: Vejledes et projekts planlagte indsats i overensstemmelse med problem- fremfor målbestemmelsen, kan det ved en mangel på klare operationelle målbestemmelser i sig selv være svært at *registrere om* der er sket ændringer og resultater. Derudover kan det være svært at afgøre, *hvorvidt* eventuelle ændringer skyldes en intenderet indsats, eller om de skyldes andre, mere tilfældige forhold. Eksempelvis kan den unge have forandret sig grundet en generel modningsproces der mere eller mindre ville have fundet sted på trods af projektindsatsen. En mulig forklaring på behandlingens længden og manglen på hidtil afsluttede sager kan være, at man i Projekt Janus savner konkrete kriterier for at afgøre hvornår målene med indsatsen er nået for den enkelte unge, hvorved behandlingsindsatsen kontinuerligt kan komme til at afdække og udpege nye problemer og vanskeligheder hos den unge og dennes netværk, der løbende definerer hvorledes den unges problem forstås og herigennem igen definerer hvilken psykologisk indsats der i overensstemmelse hermed vurderes som nødvendig.

Det er tydeligt, at spørgsmålet om hvorledes man skal forstå projektmål og behandlingsresultater her er afgørende. Projektet har jo på alle måder udført en velfungerende psykologisk behandlingsindsats. Set ud fra et projektmål der vægter unges personlige udvikling og udviklingsstøtte, synes projektet effektivt, men set på det institutionelle niveau som fokuserer på ændringer i de unges seksuelle adfærd synes resultaterne vanskeligere at bestemme.

Dobbeltheden dækker over den udfordring, som består i, at projektets indsats både skal fokusere på unges bredere personlighedsudvikling og på at kvalificere de unges ungdomssexuelle adfærd. Dette betyder, at projektet i sit arbejde søger at spænde meget bredt. På den ene side sættes fokus på at behandle unges forudsætninger og netværk for at styrke den unges personlige udvikling. Dette arbejde er meget omfattende og tidskrævende og fører til tanker om familiebehandling etc. På den anden side arbejder projektet med at udvikle de unges ungdomssexuelle adfærd. Dette sker både i individuel behandling og i gruppebehandling. Denne indsats synes begrundet i en tænkning om krænker/ikke krænker og herigennem at give en psykologisk støtte til at den unge udvikler en større personlig ansvarlighed. Begge disse processer er naturligvis meget tidskrævende, ligesom de også i

sig selv fremstår som ”uendelige” opgaver, idet der ikke er eller kan fastsættes klare kriterier for, hvornår behandlingen er afsluttet/kan afsluttes.

Som sådan tegner projektets udfordring sig tydeligt: I hvilket omfang fastholdes projektets overordnede målsætninger i projektets praksis eller i hvilket omfang sker der en udvikling af projektet igennem den faglige indsats og ansvarlighed, som modarbejder projektets institutionelle mål.

**Socialpædagogisk indsats:** Som nævnt har Projekt Janus endnu ikke realiseret ideen om at udvikle en socialpædagogisk indsats. Igennem Projekt Janus’ samarbejde med to anbringelsesorganisationer, igennem projektets supervision og undervisning af bl.a. socialpædagogisk personale fra opholdssteder og igennem projektets hidtil indsamlede erfaringer med de visiterede unge og deres behov, har projektet imidlertid kunnet tilvejebringe et videnskabsmæssigt fundament omkring særlige behov og virksomme socialpædagogiske indsatser, både til brug for en overordnet vidensindsamling på området og til brug for projektets fremtidige udvikling af en socialpædagogisk indsats.

Det er evalueringsteamets vurdering, at udviklingen af en socialpædagogisk indsats, som en mere *praktisk og erfaringsbaseret* pendant til samtalebehandlingen, vil være af stor udviklingsstøttende betydning for de unge, da arbejdet med de unges *sociale og seksuelle identitetsdannelse* og udviklingen af sociale kompetencer, vil kunne bidrage betydeligt til de unges *eksterne netværksdannelse og almene udvikling* i og igennem deres ungdomsliv.

Ved at omsætte temaer fra behandlingen til socialpædagogisk praksis vil projektet kunne imødegå nogle af de helt centrale vanskeligheder og problemer, som udredningen har peget på som et væsentligt fællestræk for en stor del af de unge: de mangelfulde sociale kompetencer, den manglende kontakt med jævnaldrende, den sociale isolation og tendensen til at ”søge aldersmæssigt nedad” i seksuelle relationer.

Etableringen af en socialpædagogisk indsats synes således at kunne intensivere de gode erfaringer som projektet allerede har gjort sig med gruppebehandlings betydning for den enkelte unges selvværd og udvikling og at tage særligt hensyn til det dårlige begavelsesniveau der karakteriserer en del af de unge og som gør det nødvendigt at forsøge at sikre en ”transfer-effekt” mellem ”teoretisk” samtalebehandling og praktisk erfaring med de gennemgåede temaer.

Den relationelle dynamik der synes at ligge til grund for gruppebehandlings meget gode effekt, kan igennem en større forankring i socialpædagogisk praksis tænkes at have en almen

udviklingsstøttende effekt, der samtidigt vil kunne være af betydning for behandlingsvarigheden i projektet.

Det skal i denne forbindelse bemærkes, at ingen af de interviewede unge eller forældre mener at have savnet et sådant tilbud, da de forskellige parter har fremhævet den behandlingsmæssige indsats som den vigtigste. Man kan imidlertid hævde, at det naturligvis er svært at savne tilbud man endnu ikke kender indholdet, virkningen eller perspektiverne af.

Man er i projektet således opmærksom på, at man skal styrke de unges ungdomslivsudvikling, især gennem et bredere socialpædagogisk tilbud. Når dette ikke er sket er det måske ikke blot begrundet i "tidsproblemer" specifikt, men også i at projektet vælger det omfattende psykologiske afklaringsarbejde og derfor ikke kan bestemme den specifikke værdi af en socialpædagogisk indsats.

Projektet er således blevet fanget i det spændingsfelt, som hedder psykologisk behandlingsklinik eller projekt. Der er jo ikke tvivl om, at de unge nyder godt af projektets psykologiske behandlingstilbud og at projektet udvikler sig som et bredt psykologisk udviklingsstøttende tilbud. Som sådan kunne projektet i og for sig være relevant for mange øvrige unge, som har vanskeligheder med at udvikle deres personlige handleformer i samfundet. På den anden side synes projektet dog mindre målrettet når det drejer sig om at udvikle de unges ungdomssekssuelle adfærd, hvilket også viser sig ved at projektet har vanskeligheder ved at slippe den unge, idet problemerne ofte synes ganske omfattende.

Set i et projektevalueringsmæssigt perspektiv forekommer svaret enkelt. Projekt Janus kunne styrkes ved at projektet videreudvikler dets målperspektiver og udvikler en klarere operationalisering af ungdomssekssuel adfærd for den enkelte unge. Herigennem kan projektet målrette sin behandling hen imod at støtte de unges udvikling af færdigheder for at opføre sig ungdomssekssuelt hensigtsmæssigt. En sådan operationalisering af de unges udviklingsmål kunne være medvirkende til at fokusere hele processen. Lige fra spørgsmålet om at se på de unges problemer i relation til deres betydning for udviklingen af hensigtsmæssig ungdomssekssuel adfærd, over en målrettet udvikling af behandlings- og indsatsformer overfor de unge til en enklere og mere kriteriefastsat opmærksomhed på, i hvilket omfang indsatsen har medført resultater, som peger på de unges fremtidige hensigtsmæssige ungdomsadfærd.

Projekt Janus befinder sig selvfølgelig midt i denne proces. Opmærksomheden på at mange af de unge umiddelbart befinder sig i nederste del af normalområdet rent kognitivt fører både til en

opmærksomhed på, at dette har betydning for hele deres udvikling af et barndoms- og ungdomsliv, for deres muligheder for at få kammerater og især kæresten, men gør det samtidigt også tydeligt, at de står med særlige vanskelige forudsætninger for at udvikle en hensigtsmæssig ungdomssexuel adfærd. Det er her tydeligt i projektet, at denne problematik efterlyser særlige succes/målformuleringer for disse unge og særlige operationaliseringer af de unges udviklingsmål, som kan begrunde psykologiske og pædagogiske indsatsmetoder.

Denne problematik, som er tydelig i projektet, kan måske afklares og bruges fremadrettet i forbindelse med, at Projekt Janus genovervejer udfordringen i at være en kombination af behandlingsklinik og projekt.

### **8.3: Projektets kontekst: samarbejde med forskellige parter**

I og med at et projekt samler mange kræfter og grupper omkring sig er det vigtigt, at denne sociale kontekst fungerer både socialt godt men også hensigtsmæssigt for projektets målopnåelse. Projekt Janus samarbejder med mange parter og inddrager dem på meget forskellige måder og omkring forskellige opgaver. Udover de unge er der tale om forældre, pædagogisk personale, sagsbehandlere, etc.

**Forældredeltagelse:** Projekt Janus har på grund af sin holistiske og brede sociale problemtilgang fokuseret på de unges sociale netværk, som både en del af problemet og derfor også som en samarbejdspartner for de unges udvikling. Evalueringsteamet har været særligt interesseret i at undersøge Projekt Janus' begrundelse for at inddrage den unges forældre, det professionelle netværk etc., ud fra spørgsmålet: Hvad har forældre/familien og øvrige netværk egentligt med den unges seksuelle overgrebsadfærd at gøre og risikerer man eventuelt at forstørre og forværre problematikken ved at udvide det behandlingsmæssige sigte på denne måde?

Ud fra interviews med projektmedarbejderne, nogle unge og deres forældre, synes formålet med at inddrage de unges forældre både relevant og velbegrundet. Som nævnt har både unge og forældre givet udtryk for at forældrenes inddragelse anses som vigtig og nødvendig – både pga. forældrenes egne behov for støtte, hjælp og viden og pga. den støtte til den unges eget behandlingsforløb, der herigennem sikres. Dog fremhæver alle parter, at den unges eget behandlingsforløb netop er den unges eget personlige forløb, med dertil hørende tavshedspligt og fortrolighed imellem den unge og behandlerne. De interviewede unge fremhæver selv at det har været vigtigt for dem, at de har haft mulighed for et sådant personligt og fortroligt rum, uden forældrenes tilstedeværelse.

Derudover synes projektets inddragelse af de unges forældre meget fleksibel. Forældredeltagelsen synes således at være mere funderet i den unges og forældrenes egne behov og ressourcer end i et generelt behandlingsprincip. Inddragelsen af relevante parter er som ovenfor nævnt naturligvis baseret på behandlingsmæssige overvejelser, men synes i praksis at være styret af de forskellige parters behov og ressourcer: Vurderes behandlingen af den unge at forløbe godt og giver forældre og sagsbehandler udtryk for ikke længere at have behov for støtte, men tværtimod at have modtaget relevante værktøjer og redskaber, så anser projektet det ikke som nødvendigt at fortsætte forældresamtalerne. Dog har alle involverede forældre og professionelle altid muligheden for at kontakte projektet, ved fornyet behov for støtte eller afklaring af tvivlsspørgsmål.

**Inddragelse af professionelt netværk:** I ca. halvdelen af de visiterede sager er den unge udeboende, enten hos en plejefamilie eller på et socialpædagogisk opholdssted. Udover forældreinddragelsen, synes inddragelsen af og det tætte samarbejde med den unges plejeforældre eller pædagogiske kontaktperson som meget relevant og velbegrundet. Inddragelsen sikrer en gensidig informationsudveksling, hvor Projekt Janus løbende sikres relevante oplysninger om den unge og hvor de professionelle støttes i håndteringen af den unge, for sikringen og koordineringen af en ensartet indsats.

Både på baggrund af de gennemførte interviews og igennem journallæsning synes inddragelsen af den unges familiære og professionelle netværk i mange tilfælde at medføre en *afdramatisering* snarere end en dramatisering og forstørrelse af den seksuelle overgrebsadfærd. Afdramatisering skal her ikke forstås som minimering eller bagatellisering, men som en vidensbaseret afklaring af forskellige baggrundsfaktorer og forhold, der placerer det seksuelle overgreb i en forklaringsammenhæng og bidrager til at tabu, misforståelser, skyld og skam kan imødegås og bearbejdes. Projektets netværksinddragelse synes at have som konsekvens, at den unge rummes og støttes på mere hensigtsmæssig vis. Omvendt synes den resulterende afdramatisering at støtte Projekt Janus' netværksperspektiv.

**Samarbejdet med socialforvaltninger:** I besvarelsen af de spørgeskemaer som evalueringsteamet har modtaget, oplyser alle at have et godt kendskab til Projekt Janus og at have været meget tilfredse med tilrettelæggelsen, omfanget og forløbet af samarbejdet.

Som det fremhæves i Projekt Janus' statusrapporter, er det projektets vurdering at størstedelen af samarbejdet med involverede socialforvaltninger forløber uproblematisk og tilfredsstillende. Især synes projektets praksis omkring sagsbehandlers deltagelse ved testtilbagemeldingsmødet at sikre et substantielt grundlag for det efterfølgende samarbejde mellem Projekt Janus og socialforvaltningen. At inddrage og informere den unges sagsbehandler synes i størstedelen af tilfældene at have bidraget til at forpligte de pågældende socialforvaltninger på deres del af samarbejdet.

Dog bruger projektet i enkelte tilfælde mange tidsmæssige ressourcer på at involvere og informere socialforvaltninger i de tilfælde, hvor projektmedarbejderne er bekymrede for en ungs trivsel i f.eks. hjemmemiljøet. Projekt Janus har i sådanne tilfælde ikke andre handlemuligheder end gentagne gange at sende bekymringsskrivelser og forsøge at etablere koordinerende møder. Som det også fremgår af de ovenfor beskrevne dilemmaer, resulterer projektets bestræbelser ikke altid i at socialforvaltningen handler på projektets bekymring.

Der er flere mulige forklaringer på dette: I mange tilfælde kan det tænkes at en forvaltning mener at have gjort tilstrækkeligt i en sag, når den unge er visiteret til behandling i Projekt Janus; man ser således den psykologiske behandling af den unge som en tilstrækkelig intervention og er måske ikke enig med projektets vurdering af nødvendigheden af også at inddrage eller intervenere overfor den unges familiære netværk. Samtidigt er der måske også tale om at projektet tidsmæssigt, ressourcemæssigt og planlægningsmæssigt adskiller sig fra den måde som forvaltningen tilrettelægger sit arbejde på. Der kan være tale om at projektets *psykologiske tid*, og hvorledes denne forvaltes, er en anden og er i uoverensstemmelse med hvorledes socialforvaltninger tids- og ressourcemæssigt har mulighed og tradition for at planlægge deres arbejde. Med "psykologisk tid" menes der at psykologer ofte har en erfaring med at behandlingsmæssige forløb er tids- og ressourcekrævende. Omvendt kan en socialforvaltning være underlagt krav om, at forskellige arbejdsopgaver skal kunne varetages indenfor en kortere tidshorisont.

De vanskeligheder som Projekt Janus i nogle tilfælde har oplevet ifm. (et manglende) samarbejde med en forvaltning, kan således tænkes både at være baseret på forskelle mht. hvorledes opgaver gribes an, disponeres tidsmæssigt og forstås. Mht. sidstnævnte kan det tænkes, at Projekt Janus' bidrag til en øget viden om og opmærksomhed på baggrunde for og mulige risikofaktorer bag unges udvikling af seksuel overgrebsadfærd, i fremtiden vil kunne bidrage til forvaltningers mere omfattende forståelse og iværksættelse af tiltag i forhold hertil.

Som en del af Projekt Janus' vidensindsamling og metodeudvikling, synes en fortsat registrering og analyse af erfarede karakteristiske dilemmaer i forbindelse med samarbejdet, at være meget vigtig for i fremtiden at kunne imødegå eller løse sådanne dilemmaer. Et velfungerende samarbejde synes – på baggrund af den tilgang til problematikken som Projekt Janus har udviklet – at være en uundværlig forudsætning for projektets handlemuligheder og målopnåelse.

#### **8.4: Forslag til fremtidige forbedringer**

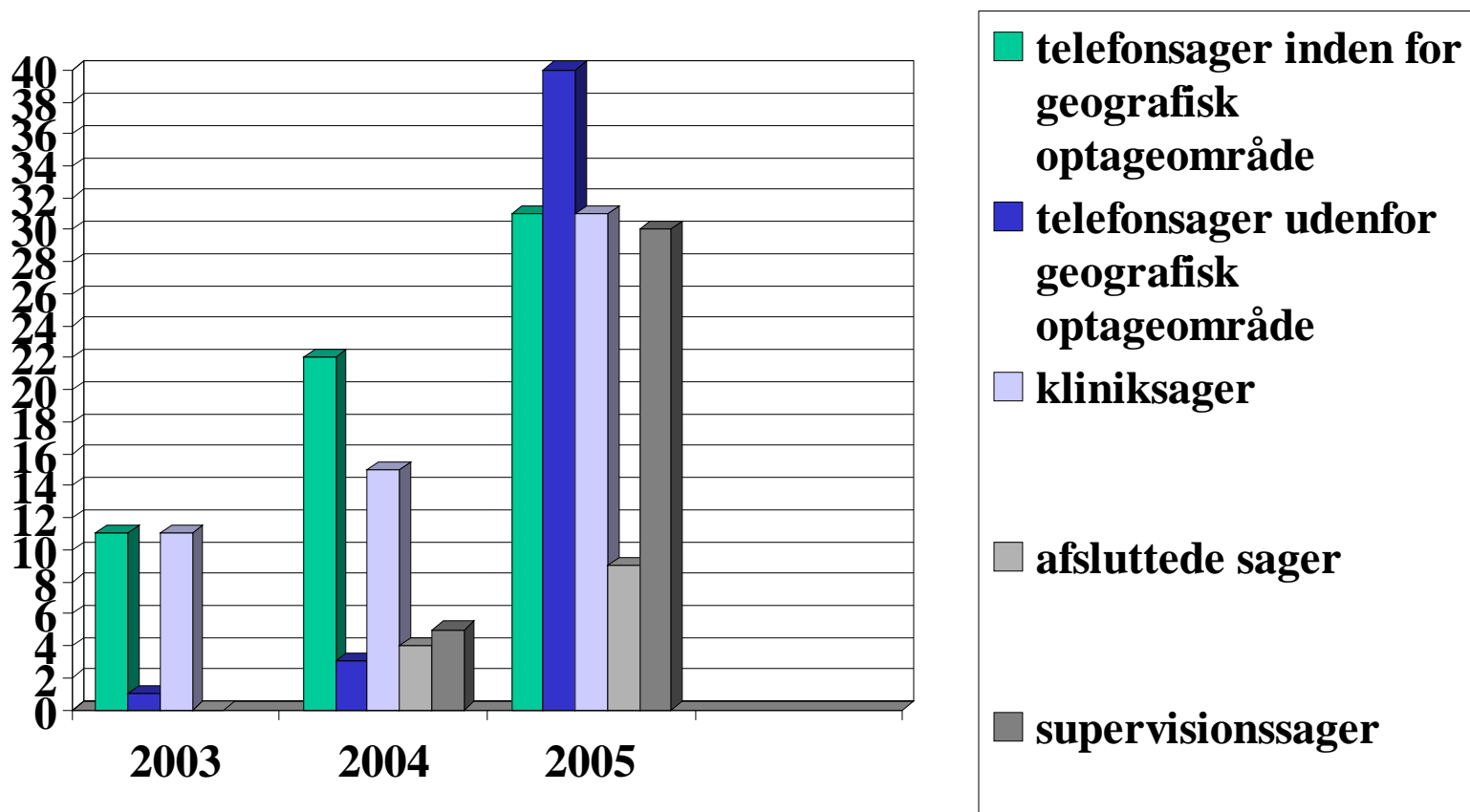
Ovenstående almene problematisering peger på at Projekt Janus vil kunne målrette projektindsatsen (og derigennem også målrette brugen af tids- og personalemæssige ressourcer) endnu bedre, ved at udlede flere klare, operationelle mål fra udredningens problembestemmelse. Dette stiller samtidigt også krav til at udredningen og den efterfølgende behandlingsplanlægning fokuseres mere ind på og vejledes af de forhold og faktorer, som Projekt Janus allerede har afdækket som generelle fællestræk for en stor del af målgruppen: Dårlig begavelse, mangelfulde sociale kompetencer og manglende relationer til jævnaldrene. Ved at koncentrere problemudredningens fokus vil det i planlægningen af den individuelle behandlingsindsats være muligt, at opstille konkrete udviklingsmål for den enkelte unge.

Projekt Janus befinder sig dog også i en valgsituation. Valget mellem af være en psykologisk behandlingsklinik for unge krænkerere, som satser på en omfattende personlighedsudvikling hos de unge er ikke umiddelbart i overensstemmelse med at være et projekt for unge krænkerere, som skal ændre deres ungdomssexuelle adfærd.

Der er imidlertid ikke tvivl om, at Projekt Janus potentielt rummer mulighederne for at bygge bro mellem disse to udfordringer.



# Oversigt over sager 2003 - 2005



## **Bilag 2: Oversigt over kursus- og foredragsvirksomhed for Projekt Janus**

### **2003**

6. maj SUS-Konference om psykisk udviklingshæmmede og seksuelle overgreb.  
Foredrag
12. – 15. maj Deltagelse i Essay konference, den første europæisk konference om unge krænkerere, afholdt i Amsterdam
25. – 27. jun. Deltagelse i kursus om Assessment/Young Perpetrators, afholdt i Manchester
20. aug. Undervisning for Sexespressen, en forening bestående af unge mennesker, som underviser i seksualitet i Folkeskolerne.
28. – 31. aug. Deltagelse i ISPCAN konference, Polen. Workshop om unge krænkerere
2. sep. Foredrag om unge krænkerere: Bispebjerg hospitals Ungdomspsykiatriske .afd.
8. – 9. sep. Deltagelse i konference om unge krænkerere i Malmø, afholdt af Nordisk forening mod børnemishandling og ESSAY .Plenumforedrag om Projekt JANUS.
10. – 11. sep. Deltagelse i kursus om "Risk assessment", undervist af Richard Beckett, afholdt af Nordisk Forening
19. sep. Reception, Projekt JANUS
24. sep. Landstingssalen, Kristiansborg, konference/høring om voldtægt  
Foredrag om unge krænkerere samt præsentation af Projekt JANUS
6. okt. Deltagelse i kursus afholdt af West og West, på Amtssygehuset i Herlev
16. okt. Præsentation af Projekt JANUS for en gruppe fra de Baltiske lande, (Baltic Sea Child Center) ved møde i Projekt JANUS
6. okt. LOS-konference om seksuelle overgreb/opholdssteder. Foredrag om unge krænkerere
12. nov. SISO: Temagruppe: Oplæg om unge krænkerere, Aarhus
19. nov. Konference om vanskelige unge. Socialministeriet. Oplæg om unge krænkerere
25. nov. Konference: Viden om vold, Ringsted Kongrescenter. Arr. Ringsted Krisecenter  
Oplægsholder

### **2004**

24. feb. Deltagelse samt afholdelse af workshop på konference afholdt af SISO og SMB, Middelfart
26. - 27. feb. Foredrag ved fagmøde om børn og beskyttelse, inviteret af den norske barneombudsmand/ Nordisk Ministerråd, Oslo
16. marts Børn i krise. SIKON-konference. Workshop om børn/ seksuelle overgreb
25. - 26. marts Netværksmøde om unge krænkerere. Institutionsbesøg på Tunagaarden, et opholdssted for unge krænkerere i Malmö m.v.

1.-2 april	Europæisk netværksmøde i ESSAY, Amsterdam. Forskning og assessment / behandling i de europæiske lande
26. - 27. april	Flytning til Tordenskjoldsgade
5. - 6. Maj	Konference:Bekæmpelse af seksuelle overgreb mod børn.Arr.:Forskningsnetværket om seksuelle overgreb mod børn. Projektet deltager med flere oplæg
12. –14. maj	Deltagelse i konference: Nordisk forening mot barnemishandling og omsorgssvikt, samt afholdelse af workshop, i Finland
25. maj	Møde med Storstrøms Amts Børnerådgivningscenter. Orientering om projektet
7. juni	Foredrag om projektet ved Seminar for de frivillige incestcentre, Fredericia. Arr.:Socialministeriet
7. juni	Møde afholdt sammen med Sexologisk Klinik for deltagere fra Svensk kriminalvård. Oplæg fra begge klinikker
15. juni	Vold mod børn.Temaeftermiddag
DATO	Møde med Lysthuset, Aarhus i Kbh. Orientering om de to organisationers arbejde.
18. – 19. aug.	Deltager i Nordisk Psykologkongres, workshop om projektet
13. sep.	Foredrag i Aarhus/Katapult teater i anledning af teaterforestillingen:”Dom over skrig”
17. sep.	Møde med Birgit Henge børne/unge psykiatrisk konsulent med henblik på ekstern tilknytning
20. sep.	Netværksmøde med sexologisk klinik (henv. af sager, fælles sager, møder)
23. sep.	Møde med Karin Madsen: Center for voldtægts ofre, om mediation/konfliktmægling
30. sep.	Foredrag for SUS/seksualvejledere, Vejle
4. okt.	Netværksmøde med Red Barnet (børneporno/unge-porno)
5. – 6. okt.	International konference om sex.krænker, Athen (arr.IACTA)
25. okt.	Møde med Aarhus center for voldtægts ofre; bidrag til undervisningsmateriale til folkeskolen (CD-rom)
26. okt.	Netværksmøde med SUS
28. okt.	Lysthuset i Aarhus;foredrag om unge krænker i f m teaterforestilling
1. nov.	Møde med Ingrid Strøm om livshistorie-arbejde
4. nov.	Foredrag Forebyggelsesrådsmøde, Børnefamilieteam Sundby Nord om projektets arbejde
5. nov.	Møde i faglig følgegruppe om voldsramte kvinder
10. nov.	Kursusdag om empatiforstyrrelser
18. – 19. nov.	Kursus om unge krænker i Bolton, Manchester, England. Arr.: G-map

25. nov. 2. nationale konference om vanskelige unge, Børnesagens fællesråd og Socialministeriet. Workshop
29. nov. Møde med Peter Uldal, Socialministeriet om ungdomssanktioner/ungdomskontrakter
2. dec. Netværksmøde med SISO
6. dec. Netværksmøde med sexologisk klinik
10. dec. Møde med lektor ved Panuminstituttet Erik Lykke Mortensen og testpsykolo Jytte Kofoed Andersen om bearbejdning af testdata
16. - 17. dec. 1. Nordiske møde om unge krænkere, Kbh. Arr: Projekt JANUS Udveksling af behandling/forskning. teater

Møder i løbet af året med forskningsnetværk/sexuelle overgreb  
 Uddannelsesforløb i kognitiv behandling sammen med Sexologisk Klinik  
 Kontinuerlig supervision sammen med Sexologisk Klinik

## **2005**

- DATO Netværksmøde med medarbejdere fra Center for udsatte voksne: Tema: incest
10. jan. Netværksmøde med Red Barnet
21. jan. Fortsat supervision med Sexologisk Klinik
3. feb. Foredrag for SUS om unge krænkere / behandling ved kursus om forebyggelse af seksuelle overgreb mod mennesker med handicap (Vejle)
24. feb. 1. del af 4: Kursusrække om psykisk funktionsnedsættelse og seksuelle overgreb – Tilgange til psykologisk behandling.
3. marts Foredrag om voldsramte børn ved afslutningskonference: Projekt vold i Familien (Videns- og formidlingscenter for socialt udsatte)
- 31.marts Foredrag for SUS (do 3.februar)
- 17.marts Besøg af socialminister Eva Kjær Hansen
- 7.april Undervisning, KUA, psykologistuderende: Sexuelle overgreb mod børn
- 21.april Følgegruppemøde (Socialministeriet, Sundhedsministeriet og Justitsministeriet)
- 2.maj Foredrag for medarbejdere fra kriminalforsorgen om projekt JANUS ved møde på sexologisk Klinik
- 3.maj Foredrag for dommerfuldmægtige/retsassessorer (2 kredses årsmøde), om unge krænkere og om børns troværdighed
- 17.maj Foredrag for jurister/børnesagkyndige i Statsamtet om sager med mistanke om incest i familien
- 30.-31.maj Foredrag ved konference:Mistrivsel blandt børn og unge (confex og børnerådet)

## **Bilag 3: Opgørelse af spørgeskema til samarbejdspartnere (socialforvaltninger og pædagogiske opholdssteder – i alt 17 besvarelser)**

### **1. Vurdering af forvaltningens/institutionens kendskab til Projekt Janus (sæt kryds)**

a) Meget godt 8   b) Godt 5   c) Begrænset 3

### **2. Varighed af samarbejdet med Projekt Janus: 1-18 mdr. (gn.snit 8 mdr)**

### **3. Hvordan vurderer I omfanget af samarbejdet mht. mødevirksomhed?**

a) Tilstrækkeligt 15   b) For omfattende   c) For lidt

#### **Uddybende kommentarer:**

*"Er ny på sagen og forældrene har været dybt taknemmelige over indsatsen fra Janus".*

*"Plejemor har været tæt i forløbet. Familieplejekonsulent er orienteret via plejemor"*

*"Personalet er gode til at tilbyde vejledning og hjælp, når der sker ændringer i det planlagte forløb".*

*"I forhold til den konkrete sag, var det en stor hjælp til at komme videre med sagen".*

*"Jeg har været med til møder, som jeg oplever har været relevante for børne- og familieteamets videre samarbejde med familien".*

### **4. Hvordan vurderer I kvaliteten af samarbejdet mht. informationsudveksling?**

a) Meget godt 8   b) Godt 3   x c) Mindre godt 3

#### **Uddybende kommentarer:**

*"Janus har været til stor hjælp for at få samarbejdet til at fungere mellem lokalcenter og anbringelsessted".*

*"Bliver ikke informeret om forløbet".*

*"Jeg kunne godt bruge mere direkte information fra Janus. P.t. får jeg mest oplysninger via plejemor, som følger den unge".*

*"Der er tæt kontakt til projektet. Der modtages oplysninger, lærdom og overvejelser fra projektet".*

*"Har deltaget i et møde hvor konklusionen på udredning blev forelagt på udmærket måde".*

*"Der er blevet givet relevant information".*

*"Godt. Dog kunne jeg godt tænke mig, at der var mere klarhed over min rolle i forhold til f.eks. møder sammen med familien".*

## **5. Hvilke ydelser har I modtaget fra Projekt Janus?**

Rådgivning 13    Undervisning 2                      Supervision 5

## **6. Vurdering af kvalitet, relevans og brugbarhed af modtaget ydelse**

a) Meget godt 11    b) Godt 4                      c) Mindre godt

### **Uddybende kommentarer:**

*"Personalet er gode til at imødekomme vores behov for behandling. Gode til at strukturere behandlingsforløbet. Samarbejdet med samarbejdspartnere er tydeligt og velstruktureret".*

*"3 indledende samtaler med hhv. sagsbehandler, sagsbehandler og mor og sidst sagsbehandler, mor og ung. Herefter god og grundig psykologisk undersøgelse med efterfølgende grundig tilbagemelding til familien og konklusion om at ung ikke hører til målgruppen, derfor ingen behandling i Janus. Mindre godt: Der gik lang tid før forvaltning fik undersøgelsen tilsendt".*

*"Opklaring af krænkelsens alvorlighed og støtte til familien og krænker. Anbefaling til videre støtte herfra børne- og familieteamet til familien".*

*"I den konkrete sag blev der givet supervision og rådgivning, som sagsbehandler brugte til det fortsatte arbejde. Den unge lå udenfor målgruppen, derfor ikke modtaget behandling".*

## **7. Hvordan vurderer I omfang og kvalitet af Projekt Janus' udredningspraksis?**

a) Meget godt 9                      b) Godt 3                      c) Mindre godt

### **Uddybende kommentarer:**

*"Meget flot udredning. Tidsperspektiver er måske lidt vanskelige størrelser, da forvaltningen gerne vil kende alle svar, før undersøgelse m.v. er afsluttet".*

*"Ved ikke endnu, da vi afventer gennemgang af psykologundersøgelse".*

*"Plejemor er yderst tilfreds. Familieplejekonsulent er yderst tilfreds med gennemgangen af undersøgelsen, men kan godt bruge supervision fra Janus".*

*"Den ene af sagerne er ved at være udredt. Forløbet har været særdeles grundigt og afleveret meget sobert til drengen og hans mor".*

## **8. Vurdering af relevans og effekt af Projekt Janus' behandling af unge krænkere**

a) Meget godt 4      b) Godt 1      c) Mindre godt

### **Uddybende kommentarer:**

*"Relevansen af behandlingen er meget godt. Effekten kan endnu ikke vurderes"*

*"Svært at sige endnu vedrørende effekt, men projektet er absolut relevant".*

*"Et unikt sted med specialviden og erfaring som videregiver denne".*

*"Min foreløbige vurdering er, at Projekt Janus' behandling er meget relevant. Effekten er svær at vurdere, da vi er midt i forløbet".*

## **9. Er Projekt Janus' behandlingsydelser nødvendige og tilstrækkelige?**

a) Ja 11    b) Delvist      c) Nej

### **Uddybende kommentarer og evt. forslag til forbedringer:**

*"Nødvendige, idet problemet ofte er mgl. oplysning og erfaring samt mgl. evne til at aflæse signaler fra andre. Behandling/undervisning virker lidt eksperimenterende, det er ikke fastlagt hvad man tager fat på og på hvilken måde".*

*"Idet behandlingen ikke er afsluttet kan det ikke vurderes om behandlingsydelserne er tilstrækkelige".*

*"Nødvendige absolut – tiden må afsløre, om de er tilstrækkelige".*

*"Udfra hvad denne sag har haft behov for".*

**10. Har samarbejdet med Projekt Janus givet Jer ny viden og metoder i arbejdet med unge krænkere?**

a) Ja 5 b) Delvist 3 c) Nej 2

**Hvis ja, beskriv hvilke:**

*"Ny viden"*

*"Godt med Projekt Janus. Mangler at blive mere orienteret om forløbet, hvor ofte sker der ændringer undervejs, etc. Ellers meget professionelt arbejde".*

*"Der er givet mange gode råd til arbejdet med den unge".*

*"En mere grundig viden, særligt om de risici der er for fejludvikling og dens udtryk, såfremt der ikke bliver iværksat en behandling".*

*"Måden at snakke med familien på, være obs. på signaler og hvad det kan udvikle sig til, arbejde helhedsorienteret, også med forældrene".*

*"Måden man konfronterer krænkeren med deres krænkelse af offeret. Den meget direkte metode, hvor man også involverer forældre og søskende i konfrontationen".*

**11. Har samarbejdet påvirket Jeres måde at arbejde med unge krænkere og deres familier?**

**Uddybende kommentarer og evt. eksempler:**

*"Janus har været direkte medvirkende til at der er skabt et godt forhold til familien."*

*"Set vigtigheden i at behandling finder sted".*

*"Hurtig hjælp giver godt resultat. Janus har handlet hurtigt og er samarbejdsvillige fra starten".*

*"Jeg vil som familieplejekonsulent anbefale henvisning af unge med denne type vanskeligheder".*

*"Vi er nok – så småt – ved at erkende, at der i visse sager kan blive tale om at anvende "tvang". At grænserne er trukket mere kontant op".*

*"At være opmærksom på skyld og skam, viden om et sted hvor vi kan få råd og vejledning".*

*"Vi føler os trygge ved fortsat at henvise krænkere og deres familier til Projekt Janus".*



**12. Hvad har I oplevet som hhv. meget/mindre brugbart, hvilke behov bliver ikke dækket, forslag til forbedringer af Projekt Janus i fremtiden, evt. kritikpunkter af projektet og andre kommentarer:**

*"Janus har været god til at tydeliggøre den unges muligheder og behov overfor familien og skabe tryghed omkring vores møder. Gode til at inddrage familien. Mangler oplysninger om evt. arbejdsmetoder. Der arbejdes meget langsomt i projektet og med kørsel frem og tilbage sammenlagt over 3 timer, bruges der store ressourcer for at møde op i 1 time. Det kan være svært at træffe medarbejdere pr. telefon."*

*"Samarbejdet med Janus har fungeret godt og professionelt i forhold til visitering af den unge og videre behandling, hvilket kommunen ikke umiddelbart er en del af".*

*"Det at familien inddrages har haft stor betydning for det samlede forløb samt at der er afsat god tid til samtaler og møder med familien og samarbejdspartnere".*

*"Familiearbejdet har været KANON"*

*"Godt at tale direkte med den unge, selvom det er svært samt at plejemor føler sig rigtig godt støttet. Familieplejekonsulent kunne bruge jævnlige møder, f.eks. hvert kvartal/4. mdr."*

*"Selvom den unge ikke var omfattet af målgruppen, har kontakten til Projekt Janus været meget positiv, da der her var en specialviden, som kunne hjælpe sagsbehandler videre. Målgruppen burde også omfatte de intelligensmæssigt dårligere fungerende unge, da det også her er et problem, som er af betydning for den unge og nærmeste familie".*

*"Mere klarhed over forventningerne til min rolle som sagsbehandler i samarbejdet".*

*"Det ville være rart med noget lokalt, evt. Projekt Janus der tager rundt i landet. Ellers fint samarbejde og meget hjælpsom".*