



**Social- og
Boligstyrelsen**

Drivkræfter og barrierer i kommunernes iværksættelse af foranstaltninger efter et børnehusforløb

januar 2026

Viden til gavn

Publikationen er udgivet af

Social- og Boligstyrelsen

Lerchesgade 35, 5

5000 Odense C

Tlf: 72 42 37 00

E-mail: info@sbst.dk

www.sbst.dk

Udgivet januar 2026

Download eller se rapporten på

www.sbst.dk.

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse af kilde.

Digital isbn: 978-87-85236-98-2

Indhold

Indhold	2
1. Sammenfatning	3
Analysens hovedkonklusioner	5
Anbefalinger til kommuner og børnehuse	6
2. Del 1: Variation blandt kommunerne i andelen af børn og unge, der modtager foranstaltninger efter børnehusforløb	8
3. Del 2: Drivkræfter og barrierer for at iværksætte foranstaltninger	11
Omstændigheder knyttet til barnet og overgrebet er drivkræfter og barrierer	11
Støtte under eller andre former for støtte efter børnehusforløbet træder i begrænset omfang i stedet for foranstaltninger	15
Manglende motivation hos barnet og forældrene er en central barriere	20
Kommunernes erfaringer med at motivere barnet og forældrene til at tage imod foranstaltningen	24
Sociale og demografiske forskelle mellem kommuner	25
4. Del 3: Kommunernes øvrige perspektiver på børnehusenes arbejde og anbefalinger	27
Betydningen af barnets lov	27
Samarbejdet med børnehuset	28
Kommunernes oplevelser af anvendelighed og relevans af de afsluttende notater	29
Bilag 1: Metode	34
Metode for gennemgang af sager, hvori der indgår et børnehusforløb	34
Kvantitativ registerdataanalyse	35
Indsamling og analyse af kvalitative data	35
Forbehold i forhold til kommunernes praksiserfaringer	36
Litteratur	37

1. Sammenfatning

Social- og Boligstyrelsen har gennemført en analyse, der afdækker, hvilke drivkræfter og barrierer kommuner oplever i sager om overgreb mod et barn eller ung, hvor et børnehus vurderer, at der er behov for støtte. Analysen kommer med anbefalinger til både kommunernes praksis på området og børnehusenes arbejde, og den skal kvalificere Social- og Boligstyrelsens dialog med kommuner og børnehuse om sager om vold og seksuelle overgreb og medvirke til at fremme, at børnehusenes faglige ekspertise i højere grad anvendes i praksis.

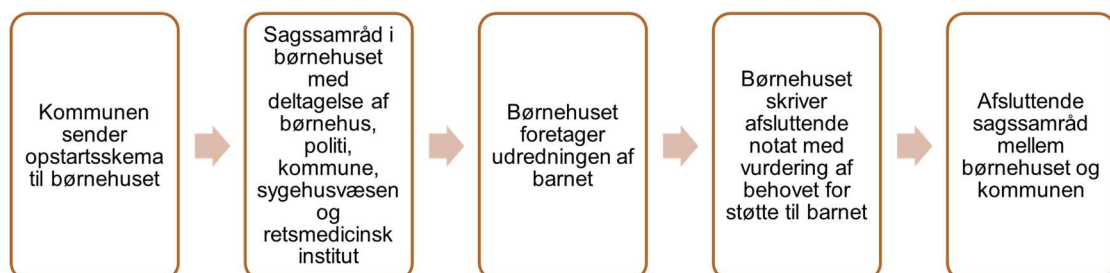
Det har siden 1. oktober 2013 været lovpligtigt for kommuner at benytte et børnehus i sager, hvor der er mistanke eller viden om, at et barn eller en ung har været udsat for overgreb, hvor der er behov for at inddrage sygehusvæsenet og/eller politiet, og hvor der er truffet afgørelse om en børnefaglig undersøgelse. I børnehuset samles relevante myndigheder og koordinerer deres indsatser, og børnehuset bistår med at afdække barnets eller den unges behov for særlig støtte. Et sagsforløb i børnehuset munder ud i et afsluttende notat med børnehusets anbefalinger til behovet for særlig støtte til barnet i relation til overgrebets betydning for barnet. Det afsluttende notat skal kvalificere kommunens børnefaglige undersøgelse.

Børnehuset anbefaler ikke konkrete foranstaltninger, men foretager en udredning af barnet i relation til overgrebet. Når børnehuset anbefaler støtte til barnet, fx adfærdsterapi eller traumefokuseret indsats, vil foranstaltninger efter serviceloven § 52/ støttende indsatser efter barnets lov § 32 være de relevante indsatser til at imødekomme barnets behov. Det skyldes, at for sager i børnehuset skal der være truffet beslutning om at gennemføre en børnefaglig undersøgelse, som er grundlaget for indsatser til børn og unge med behov for særlig støtte. Tidligt forebyggende indsatser efter serviceloven § 11/barnets lov § 30 vil meget sjældent være relevante indsatser, da de har forebyggende karakter til at håndtere begyndende vanskeligheder. Indsatser efter § 11 kan sjældent indfri støttebehovet i sager af så alvorlig karakter, som det er tilfældet når, børnehuset anbefaler støtte til et barn eller ung.

Fejl! Henvisningskilde ikke fundet. illustrerer børnehusets aktiviteter i sådanne forløb.

Figur 1

Illustration af børnehusets aktiviteter i et sagsforløb



Det er *ikke* lovpligtig for kommunerne at følge børnehusets anbefaling hverken i relation til at iværksætte en foranstaltning eller til indholdet i en indsats. Imidlertid er intentionen med børnehusene, at børn får en specialiseret udredning med henblik på at finde ud af, hvordan barnet støttes bedst. Samtidig er det kommunerne, der finansierer børnehusene, hvormed børnehusets ekspertise gerne skal opleves relevant i kommunernes sager om børn og unge, hvor der er mistanke eller viden om overgreb.

Analysens del 1 belyser med registerdata den variation, der ses mellem kommunerne i andelen af børn og unge, der har modtaget foranstaltninger efter servicelovens § 52 efter et børnehusforløb. I analysens del 2 undersøger vi, hvilke drivkræfter og barrierer kommuner oplever for at iværksætte foranstaltninger efter et børnehusforløb. Det afdækkes med registerdata, interviews med medarbejdere, ledere og chefer i fem kommuner samt sagsgennemgang af 16 sager, hvori der indgår et børnehusforløb, fra fire forskellige kommuner.

Analysens del 3 bidrager med andre relevante perspektiver på kommunernes samarbejde med børnehusene og deres erfaringer med at anvende det afsluttende notat. Formålet med del 3 er at belyse, hvordan børnehusenes ekspertise bedst kommer til sin ret i samarbejdet med kommunen.

Vi anvender i analysen udtrykket 'børnehusforløb' om sager, hvor børnehuset har anbefalet støtte. Vi ser i analysen ikke på sager, hvor børnehuset ikke har anbefalet støtte eller samtaleforløb.

Når vi fremover i analysen anvender betegnelsen *foranstaltninger*, dækker det over følgende indsatser efter serviceloven (2022):

- Praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet, jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2
- Familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer, jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 3
- Fast kontaktperson for den unge eller hele familien, jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 6
- Anden hjælp (rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte), jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 9
- Aflastningsordning, jf. serviceloven § 52, stk. 3, nr. 5
- Døgnophold for familien, jf. serviceloven § 52, stk. 3, nr. 4

Vi ser i analysen på de ca. 4.300 sager, hvor børnehuset vurderer, at barnet eller familien har behov for støtte eller samtaleforløb. Det har ligget uden for analysen at se på, hvor mange af de sager, der fører til domfældelse.

De udvalgte kommuner til interview og sagsgennemgang repræsenterer kommuner, der i hhv. høj og lav grad i forhold til landsgennemsnittet iværksætter foranstaltninger efter et børnehusforløb. Interviewene er udført i 1. halvår 2025, hvorfor der er en tidsforskel mellem de kvantitative og kvalitative data. Informanterne er blevet udspurgt om deres erfaringer og praksisser i årene 2020-2022, fordi undersøgelsens datagrundlag er fra den tidsperiode.

Data for perioden 2020-2022 viser, at kommunerne iværksatte en foranstaltning inden for seks måneder efter børnehusforløbet i 67 pct. af sagerne, hvor børnehuset anbefalede støtte. Mellem kommunerne er der en del variation i andelen af børn og unge, der modtager foranstaltninger efter børnehusforløb. Kommunerne i interviewundersøgelsen peger på bl.a.

sideløbende støtte, der afsluttes inden børnehusforløbets afslutning, tidligt forebyggende indsatser og støtte i privat regi (fx kontakt til psykolog og psykiater), som alternativer til at iværksætte foranstaltninger efter børnehusforløbet. Når disse forklaringer medregnes, stiger gennemsnittet til 76 pct af sagerne. Familier kan vælge at gå uden om kommunen og selv betale for forskellige former for behandling (fx privat psykologhjælp). Det har analysen ikke registerdata på.

Der kan – som analysen viser – være en række forklaringer på, at kommunerne ikke følger børnehusenes anbefalinger, fx manglende motivation hos barn og forældre, at kommunerne oplever lange ventetider på det afsluttende notat fra børnehusene, og i nogle tilfælde vil sideløbende støtte eller andre former for støtte efter børnehusforløbet træde i stedet for foranstaltninger efter serviceloven. Kommunerne i interviewundersøgelsen peger for eksempel på, at sideløbende støtte kan ændre barnets situation, inden børnehusets anbefalinger lander, hvorfor anbefalingerne kan give et uaktuelt billede af barnets behov. Ligeledes er der tegn på, at der i en del sager er behov for længere tid efter børnehusforløbet, før der kan iværksættes foranstaltninger. Andelen af sager, hvor barnet får en foranstaltning, stiger fra 67 pct. til 75 pct., når vi forlænger perioden efter børnehusforløbet fra seks til 12 måneder.

Analysens hovedkonklusioner

Manglende motivation hos barn og forældre er en central barriere

Når der ikke iværksættes en foranstaltning efter et børnehusforløb, forklarer rådgivere og ledere i kommunerne det altovervejende med en manglende motivation hos barnet og forældrene. Lange ventetider, udtrættende børnehusforløb, relationstræthed og forældre, der ikke erkender at have begået vold, udpeges blandt andet som årsager til den manglende motivation for at modtage en foranstaltning.

Kommunerne oplever lange ventetider på det afsluttende notat

Kommunerne venter som regel 4-6 måneder på at modtage et afsluttende notat efter opstart af børnehussagen. Rådgivere og ledere i kommunerne påpeger, at notaterne derfor kan fremstille et ikke-aktuelt billede af barnets og familiens situation. Dette gør sig især gældende, når kommunen har iværksat sideløbende støtte, mens børnehuset udreder barnet, idet sideløbende støtte kan medføre ændringer i barnets støttebehov og familiens situation.

Sagskarakteristika spiller en rolle for, i hvor høj grad kommunerne iværksætter foranstaltninger, når børnehuset anbefaler støtte

Det er veldokumenteret, at vold og seksuelle overgreb kan have alvorlige konsekvenser for børn på kort og langt sigt. Graden af traumatisering kan variere upåagtet karakteren af overgrebet. Data viser, at seksuelle overgreb er den overgrebstype, der i højest grad medfører, at kommuner iværksætter en foranstaltning. Data viser også, at der oftere iværksættes foranstaltninger i sager, hvor børnehuset vurderer, at barnet har PTSD symptomer sammenlignet med sager, hvor barnet ikke har symptomer.

Børnehusenes individfokus udfordrer anvendelsen af det afsluttende notat i den børnefaglige undersøgelse

Børnehusets målgruppe er børn og unge, som har været udsat for seksuelle eller voldelige overgreb, eller hvor der er mistanke herom. Der er ikke krav om, at børnehusene inddrager familie og netværk i udredning af barnet. Rådgivere og ledere i kommunerne, som har deltaget i undersøgelsen oplever, at børnehus og kommune kan have divergerende faglige vurderinger af barnets behov. De oplever, at børnehuset isoleret set forholder sig til barnet, mens kommunen har en mere ressourcefokuseret tilgang i den børnefaglige undersøgelse, hvor de sammenholder barnets behov med kompenserende faktorer i barnets familie og netværk.

Anbefalinger til kommuner og børnehuse

På baggrund af analysens resultater kan der opstilles nogle anbefalinger til landets kommuner og børnehuse med fokus på, hvad de kan gøre for at afhjælpe barriererne.

Anbefalinger til kommuner

- ❖ *At kommuner i børnehussager har fokus på, om de afsluttende notater anvendes i de børnefaglige undersøgelser, i hvilket omfang kommunen følger børnehusets anbefalinger om støtte, og at kommunen overvejer, om det giver anledning til at ændre nogle praksisser.*
- ❖ *At kommuner søger sparring med børnehuset i sager, hvor det vurderes relevant at få foreløbige vurderinger fra udredningsforløbet, der kan bidrage til at kvalificere den sideløbende støtte under børnehusudredningen.*
- ❖ *At der sideløbende med udredning i børnehuset arbejdes med at skabe og opretholde familiens motivation, fx ved at orientere forældrene om børnehusets arbejde og deres bidrag til kommunens vurdering af barnets behov.*
- ❖ *At sikre gennemgående børne- og ungerådgiver i udredningsforløbet, for at skabe kontinuitet og stabilitet for barn og familie.*
- ❖ *At det vurderes, om sager, hvor børn og/eller forældre afslår støtte med baggrund i system- eller relationstræthed, bør holdes åbne i en periode, hvorefter der følges op på, om barnet eller familien skal tilbydes støtte.*
- ❖ *At der er opmærksomhed på, at barnets støttebehov og eventuelle traumatiseringsgrad er styrende for vurdering af støtteindsats, og at der ikke foretages vurderinger baseret på generaliserede forståelser af fx overgrebstype.*
- ❖ *At kommuner anvender børnehusmodellens mulighed for sparring under udarbejdelse af den børnefaglige undersøgelse, så der sikres større sammenhæng mellem børnehusets bidrag til og den samlede børnefaglige undersøgelse.*

Anbefalinger til børnehuse

- ❖ *At børnehuse i deres årlige opfølgning med kommunerne har dialog om, hvilke barrierer kommunerne har for at anvende det afsluttende notat i den faglige vurdering af barnets behov (fx opsætning af notat, behov for tættere dialog, venteliste etc.).*
- ❖ *At børnehuse forholder sig til den sideløbende støtte, som kommunen har iværksat, så løbende ændringer i familiens situation og barnets behov integreres i børnehusforløbet og i det afsluttende notat.*
- ❖ *At børnehuse under udredningen og i dialogen med kommunerne har fokus på, hvordan der kan arbejdes med barnets motivation til at tage imod den støtte kommunen anbefaler.*
- ❖ *At sikre en nedbringelse af ventetider på børnehusets udredning, så lang sagsbehandlingstid ikke bliver en barriere for barnets og familiens motivation for at modtage støtte.*
- ❖ *At børnehuse sikrer høj detaljegrad i beskrivelsen af barnets belastningsgrad og individuelle behov for støtte, så det afsluttende notat er anvendeligt i kommunernes vurdering af indsats.*

- ❖ *At børnehusene tydeliggør i dialogen med barnet og familien samt i det afsluttende notat, at børnehusets udredning skal ses som et led i den børnefaglige undersøgelse, hvor andre faktorer også influerer på kommunens vurdering af barnets behov.*

2. Del 1: Variation blandt kommunerne i andelen af børn og unge, der modtager foranstaltninger efter børnehusforløb

Analysens registerdata dækker perioden 2020-2022, hvor støtte til børn og unge blev givet efter servicelovens (2022) bestemmelser. Vi anvender derfor servicelovens paragrafnumre og betegnelser, dvs. foranstaltninger.

I perioden 2020-2022 har børnehusene i Danmark afsluttet udredningen af et barn i 5.600 sager, hvor der er mistanke om overgreb. Sagerne omhandler knap 5.500 børn. I omtrent tre ud af fire sager (77 pct.) vurderer børnehuset, at barnet eller familien efterfølgende har behov for støtte eller samtaleforløb.

På landsplan i perioden 2020-2022 modtager 67 pct. af børnene en foranstaltning efter servicelovens § 52 inden for 6 måneder efter børnehusforløbet, jf. **Fejl! Henvissningskilde ikke fundet..**

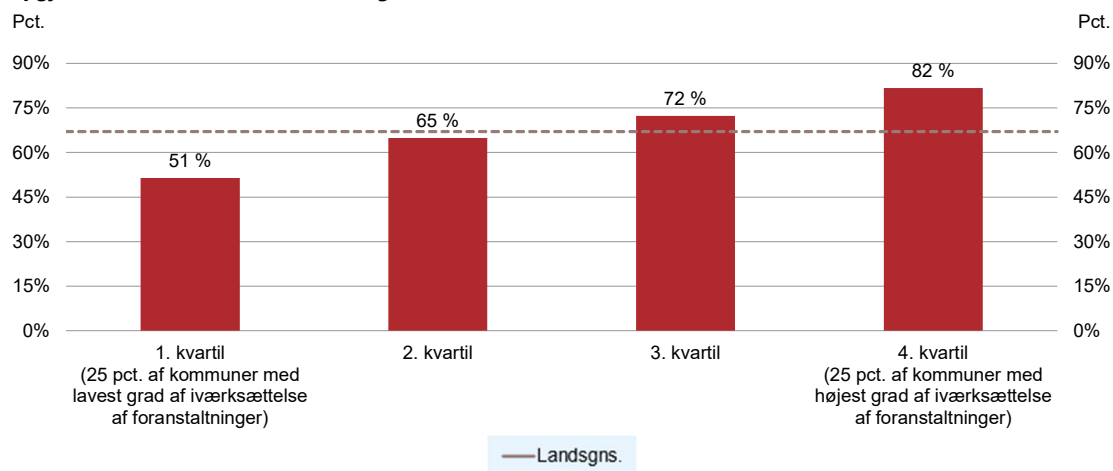
Landsgennemsnittet stiger til 76 pct., når vi medtager andre former for støtte såsom sideløbende støtte, en tidligt forebyggende indsats eller støtte i privat regi. Konkret medregnes:

- Forebyggende indsatser jf. serviceloven § 11, 2022
- Behandling hos psykolog og psykiater betalt af sygesikringen og ambulant kontakt med psykiatrien (sygehusvæsenet).

Analysen har ikke data på, hvis familier vælger at gå uden om kommunen og selv betaler for forskellige former for behandling (fx privat psykologhjælp).

Figur 2

Andelen af børn og unge, som modtager foranstaltninger senest 6 mdr. efter afsluttet børnehusforløb opgjort efter kommunernes inddeling i kvartiler



Anm.: Foranstaltninger dækker over praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet, familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer, fast kontaktperson for den unge eller hele familien, anden hjælp (rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte), aflastningsordning, døgnophold for familien og anbringelse udenfor hjemmet jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 6 og 9 og serviceloven § 66, stk. 1, 2022. Barnet/den unge skal have modtaget foranstaltningen senest 6 måneder efter, at børnehusforløbet er afsluttet. Foranstaltningen kan være startet før, under eller efter børnehussagen, men den skal være igangværende efter børnehussagen er afsluttet. Andelen er opgjort ud af de børn og unge, 0-17 år, som har afsluttet et børnehusforløb, hvor børnehuset anbefaler 'støtte' eller 'samtaleforløb' til barnet eller familien. Børnehusforløb dækker perioden 2020-2022. Grafen dækker over de 68 kommuner, som har min. 20 børnehussager i perioden.

Kilde: Egne beregninger på data fra Børnehus IT og Danmarks Statistik

På tværs af kommunerne varierer andelen af børn, som modtager en foranstaltning efter et børnehusforløb en del. I den kvartil, hvor kommunerne i højest grad iværksætter foranstaltninger, får over 82 pct. af børnene en foranstaltning efter børnehusforløbet. I den kvartil, hvor kommunerne i lavest grad iværksætter foranstaltninger, får 51 pct. af børnene en foranstaltning efter børnehusforløbet.

Data om sociale indsatser til børn og unge indberettes af kommunerne til Danmarks Statistik, som validerer data i tæt samarbejde med kommunerne. Danmarks Statistik stiller data til rådighed for statistik- og analyseformål i anonymiseret form via deres forskningsserver.

Vi har præsenteret ledere og chefer i fem udvalgte kommuner for deres egne data. Fire af kommunerne iværksatte i perioden 2020-2022 i lav grad foranstaltninger efter børnehusforløb ift. landsgennemsnittet. En kommune iværksatte i høj grad foranstaltninger efter børnehusforløb. Tre af kommunerne, der ifølge data i lav grad iværksatte foranstaltninger, giver udtryk for, at de ikke genkender deres egne data om sociale indsatser til børn og unge, der har været igennem et børnehusforløb. Kommunerne oplyser i den forbindelse, at de som udgangspunkt altid igangsætter opfølgende handlinger på baggrund af børnehusenes anbefalinger. To af kommunerne vurderer, at der er fejl i data, som kan skyldes kommunens registreringspraksis eller systemudfordringer.

Der er imidlertid vores vurdering, at det ikke alene kan forklares med dataudfordringer, når analyser på registerdata viser, at en stor del af børnene ikke modtager en foranstaltning efter serviceloven senest 6 mdr. efter et afsluttet børnehusforløb. Det skal blandt andet ses i lyset af, at vores analyse kan identificere en række øvrige drivkræfter og barrierer for, at kommunerne iværksætter foranstaltninger. I vores interviews med ledere og medarbejdere fra de fem

udvalgte kommuner, har samtlige kommuner således givet eksempler på, hvorfor der ikke er iværksat en foranstaltning efter børnehuset anbefaling heraf. Eksemplerne bliver udfoldet i analysens del 2.

På baggrund af ovenstående har vi været i kontakt med Danmarks Statistik og gjort dem opmærksom på kommunernes tilbagemelding om potentielle fejl i data. Danmarks Statistik er på den baggrund gået i dialog med de pågældende kommuner.

3. Del 2: Drivkræfter og barrierer for at iværksætte foranstaltninger

I de følgende afsnit præsenteres drivkræfter og barrierer for, at kommunerne iværksætter foranstaltninger. Analysen belyser via registerdata, kvalitative interviews og sagsgennemgang forskellige forklaringer på, hvornår og hvorfor kommunerne ikke lykkes med eller ikke vælger at iværksætte foranstaltninger efter børnehusforløbet.

Vi anvender servicelovens (2022) paragrafnumre og betegnelser (dvs. foranstaltninger). Interviewene er afholdt i 2025, men kommunerne er spurgt ind til deres erfaringer og praksisser i årene 2020-2022, som er den periode registerdata dækker, og hvor serviceloven var gældende.

Omstændigheder knyttet til barnet og overgrebet er drivkræfter og barrierer

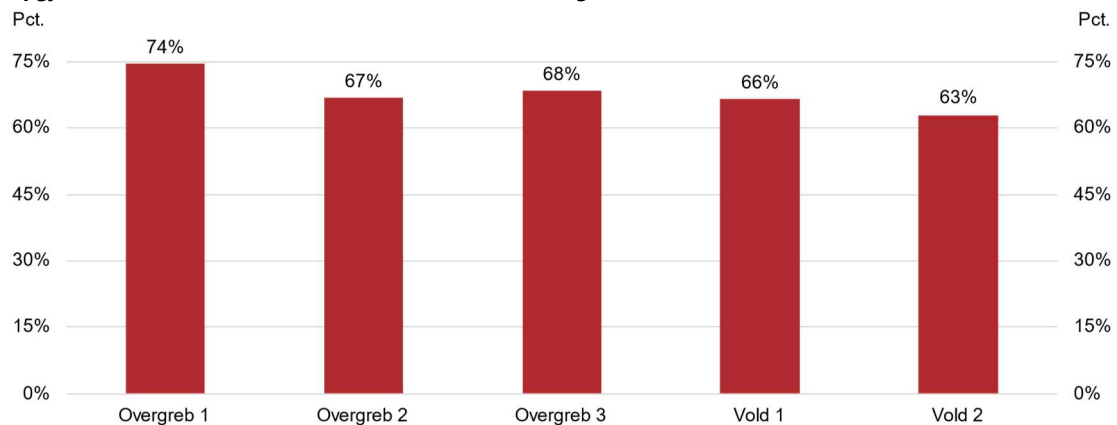
Seksuelle overgreb udløser oftere foranstaltninger end fysisk og psykisk vold

I gennemsnit iværksættes der foranstaltninger inden for 6 mdr. i 70 pct. af sagerne, hvor der er mistanke eller viden om seksuelle overgreb. I sager, der udelukkende vedrører fysisk eller psykisk vold, iværksættes der en foranstaltning i 66 pct. af sagerne.

Karakteren af overgrebet spiller en rolle for i hvor høj grad, der iværksættes foranstaltninger. Kommunerne iværksætter oftest foranstaltninger i børnehusforløb af overgrebskarakteren 1, som vedrører mistanke om voldtægt. Der iværksættes foranstaltninger i færrest børnehusforløb med voldskaracteren 2, som vedrører mistanke om psykisk vold, trusler mv., jf. figur 2.

Figur 2

Andelen af børn og unge, som modtager foranstaltninger senest 6 mdr. efter afsluttet børnehusforløb opgjort efter mistanke eller viden om karakteren af overgrebet



Anm.: N = 4.318. Karakteren af overgrebet er rangeret iht. rækkefølgen på søjlerne. Børnehusforløbet er medtaget under den karakter af overgrebet med den højeste rangering.
 Foranstaltninger: Foranstaltninger dækker over praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet, familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer, fast kontaktperson for den unge eller hele familien, anden hjælp (rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte), aflastningsordning, døgnophold for familien og anbringelse udenfor hjemmet, jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 6 og 9 og serviceloven § 66, stk. 1, 2022.
 Barnet/den unge skal have modtaget foranstaltningen senest 6 måneder efter, at børnehusforløbet er afsluttet. Indsatsen kan være startet før, under eller efter børnehussagen, men den skal være igangværende efter børnehussagen er afsluttet.
 Andelen er opgjort ud af de børn og unge, 0-17 år, som har afsluttet et børnehusforløb, hvor børnehuset anbefaler 'støtte' eller 'samtaleforløb' til barnet eller familien. Børnehusforløb dækker perioden 2020-2022.
 Kilde: Egne beregninger på data fra Børnehus IT og Danmarks Statistik.

Karakteren af overgrebet – forklaringer:

- Overgreb 1: Mistanke eller viden om: Barnet er blevet udsat for samleje, Barnet er blevet udsat for penetration med fingre/genstand.
- Overgreb 2: Mistanke eller viden om: Barnet er blevet berørt med/tvunget til at berøre mistænktens kønsdele, Barnet er blevet kysset/slikket, Barnet er blevet befølt under eller uden på tøj.
- Overgreb 3: Mistanke eller viden om: Nogen har blottet sig for barnet, Barnet er blevet belurt, Barnet har været udsat for seksuelt krænkende sprog, Barnet har modtaget penge eller gaver for seksuelle ydelser, Barnet er blevet fotograferet/filmet på en seksuel måde, Barnet er blevet krænkede via IT, Andet, Ved ikke.
- Vold 1: Mistanke eller viden om: Fysisk vold.
- Vold 2: Mistanke eller viden om: Psykisk vold inkl. Barnet er blevet truet med et våben (fx kniv, pistol), Barnet har overværet eller overhørt vold i hjemmet, Barnet har været spærret inde/ude, Andet.

Fra interviewene lyder det, at kommunen altid vil iværksætte handlinger i sager om seksuelle overgreb:

”Og seksuelle overgreb, det vil vi jo helt sikkert også... jeg tænker ikke, at der er nogen familier, der får lov at slippe, eller at vi lukker sagen.”
(Rådgiver, kommune A)

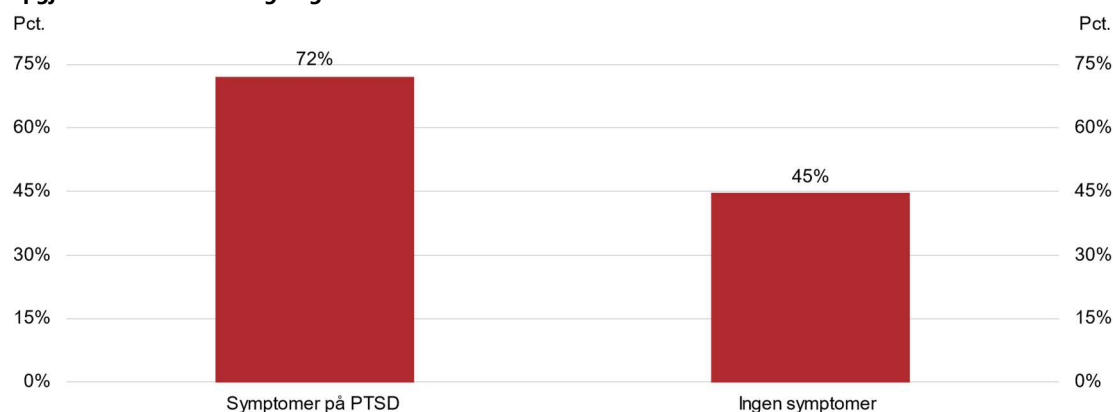
Rådgivere og ledere fortæller også, at overgrebets voldsomhedsgrad kan være en drivkraft for at iværksætte akut sideløbende støtte. Flere rådgivere og ledere omtaler, at de altid handler hurtigt i ”de meget voldsomme sager”, men definerer ikke nærmere hvad de forstår herved.

Barnets belastningsgrad er både en drivkraft og barriere

Børnehusene vurderer barnets belastningstegn og -reaktioner. Registerdata viser, at der er forskelle i, hvor stor en andel der modtager en foranstaltning alt efter barnets vurderede belastningsgrad, jf. figur 3.

Figur 3

Andelen af børn og unge, som modtager foranstaltninger senest 6 mdr. efter afsluttet børnehusforløb opgjort efter børnenes tegn og reaktioner



Anm.: Hvor børnehuset vurderer, at barnet har mindst to hovedsymptomer på PTSD: N = 1.778, Ingen symptomer: N = 184
Foranstaltninger: Foranstaltninger dækker over praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet, familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer, fast kontaktperson for den unge eller hele familien, anden hjælp (rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte), aflastningsordning, døgnophold for familien og anbringelse udenfor hjemmet jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 6 og 9 og serviceloven § 66, stk. 1, 2022.
Barnet/den unge skal have modtaget foranstaltningen senest 6 måneder efter, at børnehusforløbet er afsluttet. Foranstaltningen kan være startet før, under eller efter børnehussagen, men den skal være igangværende efter børnehussagen er afsluttet.

Andelen er opgjort ud af de børn og unge, 0-17 år, som har afsluttet et børnehusforløb, hvor børnehuset anbefaler 'støtte' eller 'samtaleforløb' til barnet eller familien. Børnehusforløb dækker perioden 2020-2022.

Kilde: Egne beregninger på data fra Børnehus IT og Danmarks Statistik.

Hvis børnehuset vurderer, at et barn har symptomer på PTSD, er det en indikator for, at barnet er væsentligt belastet. 72 pct. af børnene, der har symptomer på PTSD, får en foranstaltning inden for seks måneder. Det er højere end det samlede landsgennemsnit på 67 pct. og gennemsnittet på 45 pct. for børn, hvor børnehuset vurderer, at barnet ikke har nogen symptomer.

I vores kvalitative interviews har der været eksempler på, at barnets belastningsgrad både kan være en drivkraft og en barriere for at iværksætte foranstaltninger. Informanter siger, at de altid tilbyder at iværksætte en foranstaltning, når barnet er tydeligt belastet. Omvendt siger de også, at et meget belastet barn kan have svært ved at profitere af en indsats. Nogle meget belastede børn vil også afslå den tilbudte foranstaltning.

En rådgiver nævner et eksempel, hvor børnehuset har anbefalet traumebehandling til en ung. Kommunens egen psykolog vurderer, at den unge ikke er klar til at arbejde med sine traumer, og kommunen vælger derfor ikke at iværksætte en foranstaltning. En rådgiver fortæller også, at der kan virke forkert "at trække det (foranstaltningen, red.) ned over hovedet" på et meget sårbart barn.

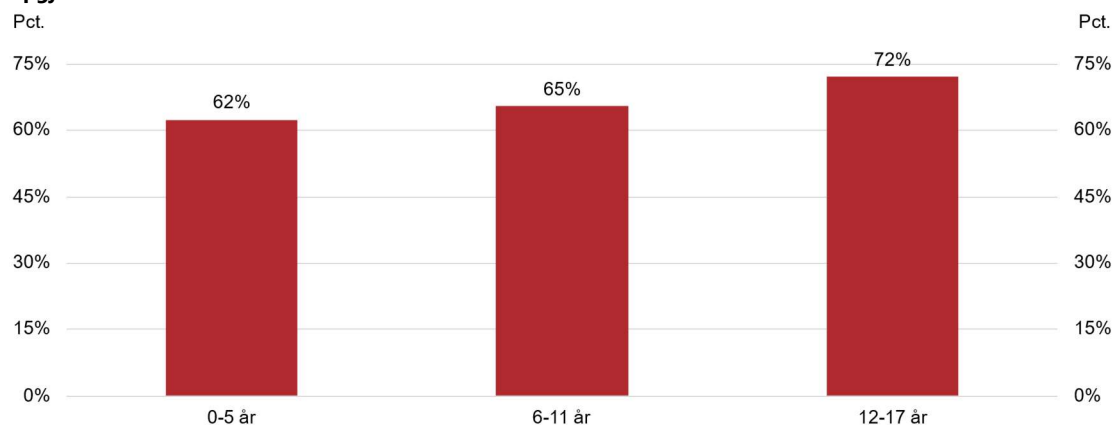
Nogle rådgivere og ledere fortæller dog, at de ofte vil være mindre bekymrede end børnehuset i vurderingen af barnet. De oplever, at børnehuse, qua deres primære fokus på barnet, ikke har blik for familiens og netværkets potentielle ressourcer til at understøtte barnets trivsel. Kommunerne vil, ifølge informanterne, netop have blik for ressourcerne og kan finde det relevant ikke at iværksætte foranstaltninger, hvis barnet umiddelbart ikke viser belastningstegn. I sagsgennemgangen er der tillige fundet eksempler, hvor sager lukkes, fordi barnet ikke udviser belastningssymptomer.

Flere ældre end yngre børn får foranstaltninger, men unges livsomstændigheder kan være en barriere

Andelen, der får en foranstaltning efter børnehusforløbet, stiger i takt med alderen. Mens 72 pct. af de 12-17-årige får en foranstaltning indenfor 6 mdr., gælder det for 62 pct. af de 0-5-årige, jf. figur 4.

Figur 4

Andelen af børn og unge, som modtager foranstaltninger senest 6 mdr. efter afsluttet børnehusforløb opgjort efter børnenes alder



Anm.: 0-5 år N=795, 6-11 år N=2045, 12-17 år N=1475

Foranstaltninger: Foranstaltninger dækker over praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet, familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer, fast kontaktperson for den unge eller hele familien, anden hjælp (rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte), aflastningsordning, døgnophold for familien og anbringelse udenfor hjemmet jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 6 og 9 og serviceloven § 66, stk. 1, 2022. Barnet/den unge skal have modtaget foranstaltningen senest 6 måneder efter, at børnehusforløbet er afsluttet. Foranstaltningen kan være startet før, under eller efter børnehussagen, men den skal være igangværende efter børnehussagen er afsluttet.

Andelen er opgjort ud af de børn og unge, 0-17 år, som har afsluttet et børnehusforløb, hvor børnehuset anbefaler 'støtte' eller 'samtaleforløb' til barnet eller familien. Børnehusforløb dækker perioden 2020-2022.

Kilde: Egne beregninger på data fra Børnehus IT og Danmarks Statistik.

Alder korrelerer i nogen grad med typen af overgreb, da det i højere grad er de ældste, som er udsat for seksuelle overgreb, der som nævnt er hyppigere forbundet med at iværksætte foranstaltninger end andre typer af overgreb. Det kan dog ikke forklare hele forskellen.

En mulig forklaring er, at det er svært at forestille sig, at børn under fem år kan få en foranstaltning uden forældrenes medvirken. Forældrenes eventuelle modstand på en foranstaltning kan have større indvirkning ved små børn, mens det kan være lettere at acceptere, at en ung får en kontaktperson eller samtaleterapi.

På den anden side fortæller nogle rådgivere, at unges livsomstændigheder, fx et forestående efterskoleophold, kan stå i vejen for at iværksætte en foranstaltning. Måske ønsker den unge ikke at modtage indsatsen. Logistiske årsager kan også gøre det besværligt at få den unge hjem til at følge indsatsen. Andre fortæller tilsvarende, at det ofte er de unge, der siger nej tak til en udredning i børnehuset, fordi andre ting i livet fylder:

"de er ved at kaste op over kommuner og indsatser og støtte. Hvor de bare tænker, kunne I ikke bare lade mig være? Jeg vil gerne være ung. Jeg vil gerne gå til fester. Jeg vil gerne arbejde i Føtex. Der bliver jeg nødt til at sige, der kan vi have en uenighed med børnehuset, om det er lige nu, man er klar til et terapeutisk forløb." (Leder, kommune B).

Børn og familier, der tidligere har fået støtte, får oftere foranstaltninger

Blandt børn og familier, som tidligere har modtaget støtte fra kommunen, er der flere end landsgennemsnittet, som modtager støtte efter børnehusforløbet. 80 pct. af børnene, som tidligere har fået en foranstaltning eller forebyggende indsats, modtager en foranstaltning indenfor 6 mdr. efter børnehusforløbet. Til sammenligning modtager 57 pct. af børnene, der ikke tidligere har fået støtte, en foranstaltning inden for 6 mdr. Det kan indikere, at kommunerne i højere grad iværksætter foranstaltninger, når de kender til familien og en eksisterende udsathed omkring barnet.

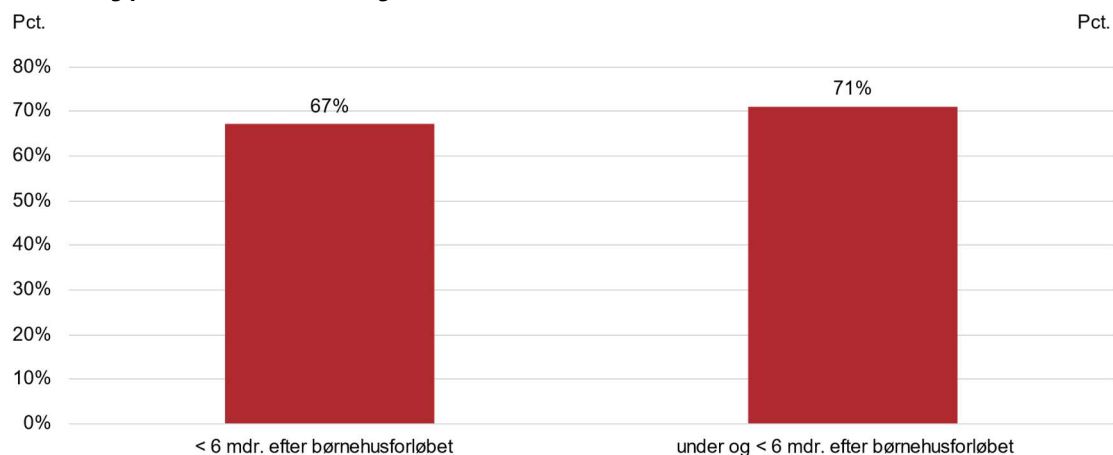
Støtte under eller andre former for støtte efter børnehusforløbet træder i begrænset omfang i stedet for foranstaltninger

I vores interviews med kommunerne peger flere informanter på, at der ikke iværksættes foranstaltninger efter børnehusforløbet, fordi der har været sideløbende støtte (jf. serviceloven § 52 stk. 2, 2023) til barnet eller familien under forløbet. Når familierne profiterer af den sideløbende støtte, vil kommunen, ifølge flere rådgivere og ledere, vurdere, at familien ikke har behov for yderligere foranstaltninger efter børnehusforløbet.

Kigger vi på de nationale tal, er det dog kun en mindre andel af sager, hvor der udelukkende er iværksat foranstaltninger under børnehusforløbet, svarende til 4 pct. af sagerne jf. figur 5.

Figur 5

Andelen af børn og unge, som modtager foranstaltninger senest og efter et afsluttet børnehusforløb opgjort efter tid og periode for foranstaltningen



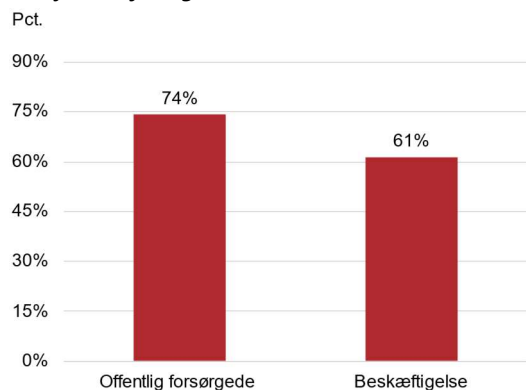
Anm.: Foranstaltninger: Foranstaltninger dækker over praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet, familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer, fast kontaktperson for den unge eller hele familien, anden hjælp (rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte), aflastningsordning, døgnophold for familien og anbringelse udenfor hjemmet jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 6 og 9 og serviceloven § 66, stk. 1, 2022. Barnet/den unge skal have modtaget foranstaltningen senest seks måneder efter, at børnehusforløbet er afsluttet. Foranstaltningen kan være startet før, under eller efter børnehussagen, men den skal være igangværende under børnehusforløbet eller efter børnehussagen er afsluttet (under og <6 mdr.). Andelen er opgjort ud af de børn og unge, 0-17 år, som har afsluttet et børnehusforløb, hvor børnehuset anbefaler 'støtte' eller 'samtalesforløb' til barnet eller familien. Børnehusforløb dækker perioden 2020-2022.

Kilde: Egne beregninger på data fra Børnehus IT og Danmarks Statistik.

Rådgiverne og lederne fremhæver også, at det nogle gange viser sig, at ressourcestærke familier af egen kraft løfter støttebehovet, fx ved at sørge for stabile rammer om barnet og ved at tage de gode snakke med barnet. Nogle gange vil kommunen vurdere, at barnet ikke er i målgruppen for særlig støtte. Når vi kigger ned i registerdata, kan forældres arbejdsmarkeds-tilknytning og uddannelsesniveau indikere, hvor ressourcestærk en familie er. Data viser, at kommunerne oftere iværksætter foranstaltninger i sager, hvor mindst én forælder er offentligt forsørget (74 pct.) sammenlignet med forældre i beskæftigelse (61 pct.). Kommunerne iværksætter også oftere foranstaltninger i sager, hvor forældrene har grundskolen som højeste uddannelsesniveau (75 pct.) sammenlignet med videregående uddannelse (60 pct.), jf. figur 6 og figur 7.

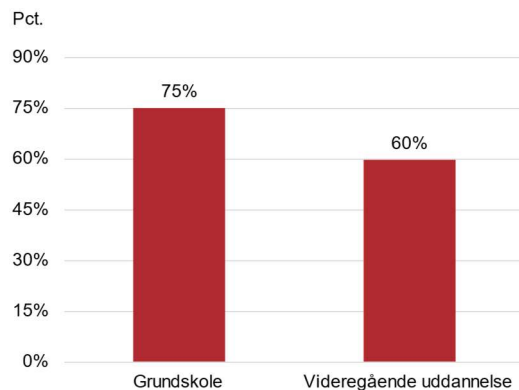
Figur 6

Andelen af børn og unge, som modtager foranstaltninger senest 6 mdr. efter afsluttet børnehusforløb opgjort efter forældrenes arbejdstilknytning



Figur 7

Andelen af børn og unge, som modtager foranstaltninger senest 6 mdr. efter afsluttet børnehusforløb opgjort efter forældrenes uddannelsesniveau



Anm.: Offentlig forsørgelse: N = 1.181, hvis mindst én forælder har været på kontanthjælp eller førtidspension hele året. Uddannelsesniveau: N = 1.130, 1.292. Uddannelsesniveaulet er opgjort efter højeste uddannelsesniveau blandt forældrene.

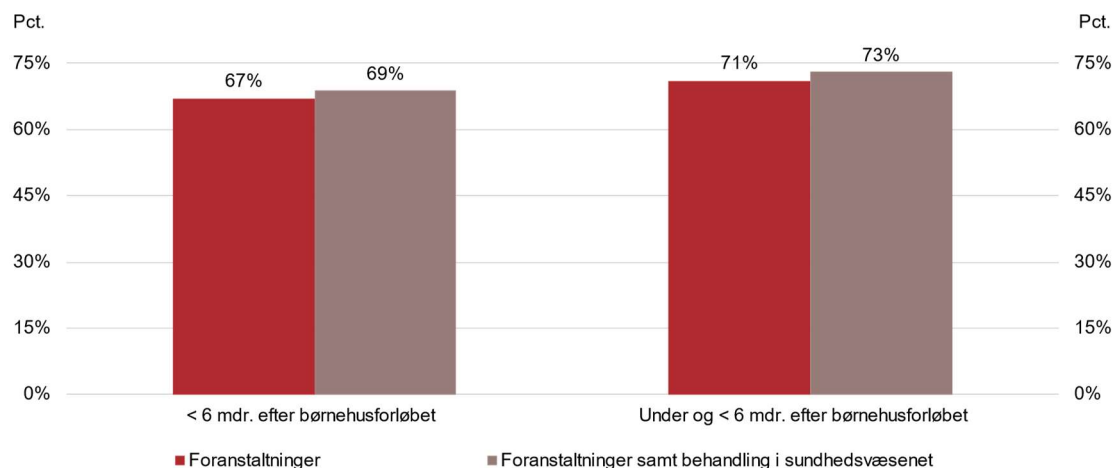
Foranstaltninger: Foranstaltninger dækker over praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet, familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer, fast kontaktperson for den unge eller hele familien, anden hjælp (rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte), aflastningsordning, døgnophold for familien og anbringelse udenfor hjemmet jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 6 og 9 og serviceloven § 66, stk. 1, 2022. Barnet/den unge skal have modtaget foranstaltningen senest 6 måneder efter, at børnehusforløbet er afsluttet. Foranstaltningen kan være startet før, under eller efter børnehussagen, men den skal være igangværende efter børnehussagen er afsluttet. Andelen er opgjort ud af de børn og unge, 0-17 år, som har afsluttet et børnehusforløb, hvor børnehuset anbefaler 'støtte' eller 'samtalesforløb' til barnet eller familien. Børnehusforløb dækker perioden 2020-2022.

Kilde: Egne beregninger på data fra Børnehus IT og Danmarks Statistik

Nogle familier iværksætter støtte i privat regi i stedet, fx ved en privatpraktiserende psykolog, som familien vurderer kan imødekomme barnets støttebehov. Der ses på tværs af kommuner en mindre stigning på 1,7 pct. i andelen af børn, der får en form for støtte efter børnehusforløbet, når vi tilføjer kontakt til psykiatrien, privatpraktiserende psykolog eller psykiater til opgørelsen, jf. figur 8.

Figur 8

Andelen af børn og unge, som modtager støtte eller behandling i sundhedsvæsenet senest 6 mdr. efter et afsluttet børnehusforløb



Anm.: Foranstaltninger dækker over praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet, familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer, fast kontaktperson for den unge eller hele familien, anden hjælp (rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte), aflastningsordning, døgnophold for familien og anbringelse udenfor hjemmet jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 6 og 9 og serviceloven § 66, stk. 1, 2022. Behandling i sundhedsvæsenet omfatter dertil behandling hos psykolog og psykiater betalt af sygesikringen og ambulant kontakt med psykiatrien (sygehusvæsenet). Barnet/den unge skal have modtaget foranstaltningen senest 6 måneder efter, at børnehusforløbet er afsluttet. Foranstaltningen kan være startet før, under eller efter børnehussagen, men den skal være igangværende under børnehusforløbet eller efter børnehussagen er afsluttet (under og <6 mdr.). Andelen er opgjort ud af de børn og unge, 0-17 år, som har afsluttet et børnehusforløb, hvor børnehuset anbefaler 'støtte' eller 'samtaleforløb' til barnet eller familien. Børnehusforløb dækker perioden 2020-2022.

Kilde: Egne beregninger på data fra Børnehus IT og Danmarks Statistik.

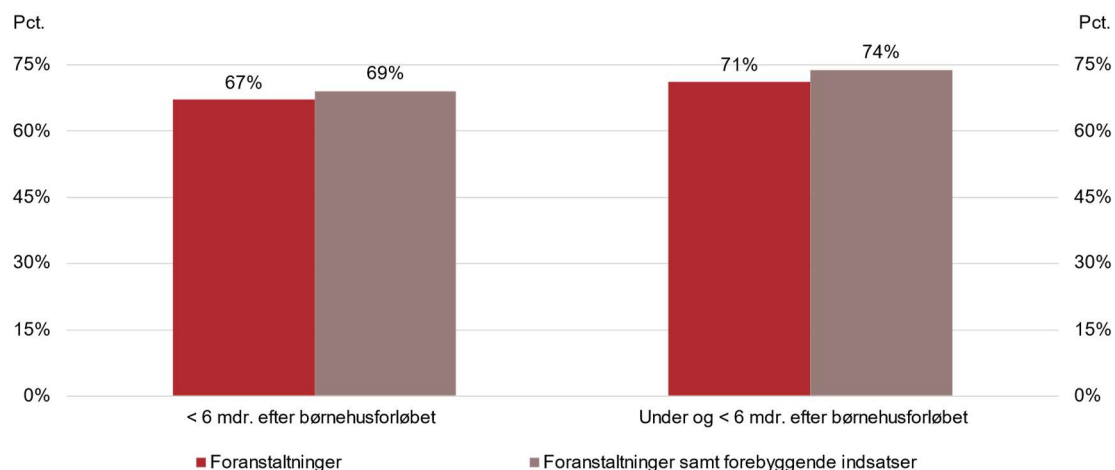
Få børn modtager tidligt forebyggende indsatser i stedet for foranstaltninger

Tidligt forebyggende indsatser (§ 11 i serviceloven, 2022), der bl.a. omfatter familierettede indsatser og netværks- eller samtalegrupper, har til formål at håndtere begyndende vanskeligheder hos et barn, en ung eller i en familie. Tidligt forebyggende indsatser er ofte billigere end foranstaltninger, men det er ikke hensigten, at de kan stå i stedet for en foranstaltning.

I vores interviews fortæller en kommune, at de i nogle år havde praksis for at iværksætte tidligt forebyggende indsatser, der blev ret omfattende og reelt kunne sidestilles med foranstaltninger. Derfor har vi set på, hvorvidt kommuners iværksættelse af tidligt forebyggende indsatser kan forklare omfanget af sager, hvor kommunerne ikke iværksætter foranstaltninger efter børnehusforløb. Kigger vi i registerdata kan brug af tidligt forebyggende indsats kun forklare et begrænset omfang af sager, hvor kommunerne ikke iværksætter foranstaltninger efter et børnehusforløb. I 2,8 pct. af sagerne får børn og unge udelukkende en forebyggende indsat frem for foranstaltning under eller indenfor seks måneder efter børnehusforløbet, jf. figur 9.

Figur 9

Andelen af børn og unge, som modtager foranstaltninger eller forebyggende indsatser senest 6 mdr. efter et afsluttet børnehusforløb



Anm.: Foranstaltninger dækker over praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet, familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer, fast kontaktperson for den unge eller hele familien, anden hjælp (rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte), aflastningsordning, døgnophold for familien og anbringelse udenfor hjemmet jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 6 og 9 og serviceloven § 66, stk. 1. Forebyggende indsatser omfatter dertil tidligt forebyggende indsatser jf. serviceloven § 11, 2022. Barnet/den unge skal have modtaget foranstaltningen senest 6 måneder efter, at børnehusforløbet er afsluttet. Foranstaltningen kan være startet før, under eller efter børnehussagen, men den skal være igangværende under børnehusforløbet eller efter børnehussagen er afsluttet (under og <6 mdr.). Andelen er opgjort ud af de børn og unge, 0-17 år, som har afsluttet et børnehusforløb, hvor børnehuset anbefaler 'støtte' eller 'samtaleforløb' til barnet eller familien. Børnehusforløb dækker perioden 2020-2022.

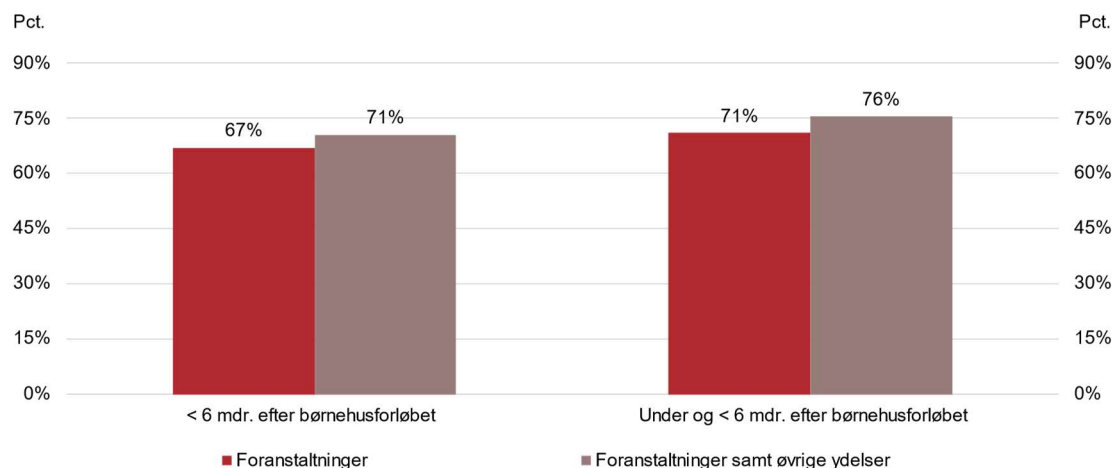
Kilde: Egne beregninger på data fra Børnehus IT og Danmarks Statistik.

Ét ud af fire børn modtager ikke nogen form for støtte

76 pct. af børnene modtager en form for støtte efter børnehusforløbet, når vi kigger på det samlede billede af foranstaltninger, sideløbende støtte samt tidligt forebyggende indsatser eller støtte i privat regi. Altså modtager én ud af fire børn ifølge data ikke en form for støtte inden for et halvt år efter børnehusforløbet er afsluttet, jf. figur 10. Familier kan vælge at gå uden om kommunen og selv betale for forskellige former for behandling (fx privat psykologhjælp). Dette har vi ikke data på i denne analyse.

Figur 10

Andelen af børn og unge, som modtager støtte eller anden ydelse senest 6 mdr. efter et afsluttet børnehusforløb



Anm.: Foranstaltninger dækker over praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet, familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer, fast kontaktperson for den unge eller hele familien, anden hjælp (rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte), aflastningsordning, døgnophold for familien og anbringelse udenfor hjemmet jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 6 og 9 og serviceloven § 66, stk. 1. Foranstaltninger samt øvrige ydelser omfatter dertil forebyggende indsatser jf. serviceloven § 11, 2022 behandling hos psykolog og psykiater betalt af sygesikringen og ambulant kontakt med psykiatrien (sygehusvæsenet). Barnet/den unge skal have modtaget foranstaltningen senest 6 måneder efter, at børnehusforløbet er afsluttet. Foranstaltningen kan være startet før, under eller efter børnehusforløbet, men den skal være igangværende under børnehusforløbet eller efter børnehusforløbet er afsluttet (under og <6 mdr.). Andelen er opgjort ud af de børn og unge, 0-17 år, som har afsluttet et børnehusforløb, hvor børnehuset anbefaler 'støtte' eller 'samtaleforløb' til barnet eller familien. Børnehusforløb dækker perioden 2020-2022.

Kilde: Egne beregninger på data fra Børnehus IT og Danmarks Statistik

Manglende motivation hos barnet og forældrene er en central barriere

Kommunerne peger på, at barnet og forældrenes motivation for at få støtte efter børnehusforløbet er afgørende for, om kommunen iværksætter foranstaltninger. Rådgiverne og lederne oplever, at de fleste vil samtykke til foranstaltningen, men når det ikke lykkes, vil kommunen som udgangspunkt lukke sagen. En rådgiver fortæller bl.a.:

"Det er en holdning, også fra ledelsen, at hvis forældrene siger nej tak til støtten, så afsluttes sagen der" (Rådgiver, kommune C).

Der iværksættes ifølge rådgiverne heller ikke foranstaltninger, som barnet skal involveres i, hvis barnet ikke ønsker det, idet kommunen naturligvis ikke kan tvinge barnet til at indgå i samtaler. Kommunerne kan dog godt iværksætte foranstaltninger i form af behandling af barnet eller en kontaktperson, selv om forældrene ikke giver samtykke hertil. Servicelovens § 56, 2022 giver kommunerne hjemmel til det, når det må anses at være af væsentlig betydning af hensyn til barnets særlige behov for støtte.

Informanterne peger på, at manglende motivation er den primære barriere for at få barnets og forældrenes samtykke til foranstaltningen. Følgende eksempler, der udfoldes i de kommende afsnit, kan ifølge informanterne udgøre barrierer for børns og forældres motivation for en foranstaltning:

- Lang ventetid før kommunen kan iværksætte foranstaltninger

- Børnehusforløbene er udtrættende og skaber systemtræthed
- Der er behov for ro efter børnehusforløbet
- Højt konfliktniveau i familien kan overskygge behovet for støtte i relation til overgrebet
- Forældres indstilling påvirker barnets motivation
- Voldsudøvende forældre erkender ikke, at de har begået overgreb

Lang ventetid før kommunen kan iværksætte foranstaltninger

Rådgiverne og lederne erfarer, at det opslider og demotiverer familierne at opleve lang ventetid frem mod, at kommunen iværksætter foranstaltninger. En rådgiver fortæller, at familien er mest motiverede for støtte, når underretningen om overgreb kommer. Modtageligheden daler støt i løbet af de fire-seks måneder, som et børnehusforløb typisk varer. Nogle familier mister tillid til systemet og afslår derfor, når kommunen vil iværksætte en foranstaltning.

Der nævnes forskellige årsager til, at familierne kan opleve lang ventetid, fx at

- forløbet i børnehuset er langt
- politiet, hvis de er involveret, er længe om at færdiggøre deres arbejde
- kommunen skifter rådgiver på sagen

Kommunerne erfarer, at børnehusforløbet virker rigtig langt for familien – dels fordi der kan være ventetid på at starte forløbene op, dels fordi der går en rum tid før et afsluttende notat foreligger og kan formidles til familien.

Nogle rådgivere oplever, at politiet, når de er involveret i sagerne, er lang tid om at beslutte, om der skal rejses en sag. Det efterlader forældrene i et vakuum, hvor de i lang tid ikke ved, hvad der skal ske. Det påvirker også kommunens samarbejde med familien, fordi de ikke kan informere familien om en eventuel afgørelse ved politiet.

Skift af rådgiver kan for eksempel ske, når kommunerne har organiseret sig, så en sag skal overgå fra visitation til en distriktsrådgiver. Det kan også ske på grund af opsigelser og sygemeldinger. Skiftet kan medføre, at forældrene oplever øget ventetid hos kommunen – fx fordi der startes forfra på at opbygge en relation til den nye rådgiver. Forældrene kan have svært ved det, hvis de på ny skal tale med fagpersoner om noget, der er forbundet med skyld og skam. Den nye rådgiver skal også bruge tid på at sætte sig ind i sagen. Derfor går der længere tid, før kommunen kan iværksætte foranstaltningen.

Børnehusforløbene er udtrættende og skaber systemtræthed

Udredningsforløbet ved et børnehus kan gøre barnet og forældrene udtrættede og demotiverede, når kommunen efter forløbet vil iværksætte en foranstaltning. I nogle tilfælde forårsager det, at barnet og forældrene "lukker i" for at skulle mere i regi af kommunen efter børnehusforløbet.

Flere rådgivere oplever, at børnene er trætte efter et langt udredningsforløb i børnehuset, hvor de har talt med mange voksne. I nogle tilfælde har de måske heller ikke følt sig hjulpet, idet børnehusforløbene er med et udredende sigte. En rådgiver siger:

"Jeg har en oplevelse af, at de unges motivation er meget påvirket af, at børnehusforløbene er lange. Det er mange samtaler. Vi vil også gerne snakke med dem. [...] Så de bliver oftest udtrættet. Altså sådan helt taletræt af: "nej hvor har vi snakket med mange," selvom at relationen måske er god. Så vi står med nogle unge, der er afkræftede, velvidende om, at det har jo været efter bedste mening. [...] og så er der bare nogle, der så bare siger: "Jamen så skal jeg slet ikke have det, fordi nu har jeg fortalt det, og jeg gider ikke fortælle historien mere, det er jo, som det er." (Rådgiver, kommune C).

En anden rådgiver fortæller, at i en sådan situation, hvor et barn ikke kan overskue at skulle snakke og dele sin historie med flere voksne, iværksættes der ikke en foranstaltning. I stedet kan kommunen vælge at afholde flere netværksmøder for at følge op på barnets trivsel. Netværksmøder kan fx omfatte at samle skolen, forældrene, SSP, rådgiveren og eventuelt barnet. En leder fortæller også, at der kan opstå en følelsesmæssigt belastende relation mellem et barn og forældrene, hvis forældrene er voldsudøvere. Børnehusforløbet kan føles som noget forbudt, barnet ikke kan tale med forældrene om. Det kan have en negativ påvirkning for barnets ejerskab over børnehusforløbet, når barnet ikke kan få "bundet en sløjfe i deres hjem", og det kan udtrætte dem.

Børnehusforløbet kan udgøre en praktisk og følelsesmæssig belastning for forældrene, der gør det svært for kommunen at motivere dem til en foranstaltning bagefter. For eksempel fremhæver nogle rådgivere, at transporten af barnet frem og tilbage fra børnehuset under forløbet er belastende for forældrene, som kan have lang transporttid og skal tage fri fra arbejde.

Børnehusene har ifølge rådgiverne og lederne også forskellig praksis for at inddrage forældrene ifm. udredningen, og det kan give problemer, når forældrene ikke inddrages. Forældrene får ikke noget ejerskab i forløbet, og det er en stor følelsesmæssig belastning ikke at have indblik i, hvad der sker med ens barn, fremhæver rådgiverne.

Ofte vil kommunen stå for overleveringen af anbefalingerne til forældrene efter børnehusforløbet, og det er ifølge rådgiverne vanskeligt, fordi de ikke har været en del af forløbet. Rådgiverne kan derfor have svært ved at overbevise forældrene om behovet for støtte. Det kan overvejes, fx i dialog mellem kommune og børnehus, om børnehusmedarbejdere kan medvirke i gennemgangen af det afsluttende notat for familien for at styrke familiens forståelse for det vurderede støttebehov.

Der er behov for ro efter børnehusforløbet

Nogle familier kan ifølge rådgiverne mangle motivation efter børnehusforløbet, fordi de vurderer, at barnet har brug for ro. De synes ikke, der skal iværksættes foranstaltninger her og nu. Nogle familier betragter selve udredningen i børnehuset som tilstrækkelig støtte og vil ikke byde barnet mere. For eksempel fortæller en rådgiver følgende:

"Vi har oplevet, at familier har sagt: 'Nu har vi jo haft et samtaleforløb herinde (børnehuset, red.) i et halvt år. Det må da være dét' (Rådgiver, kommune C).

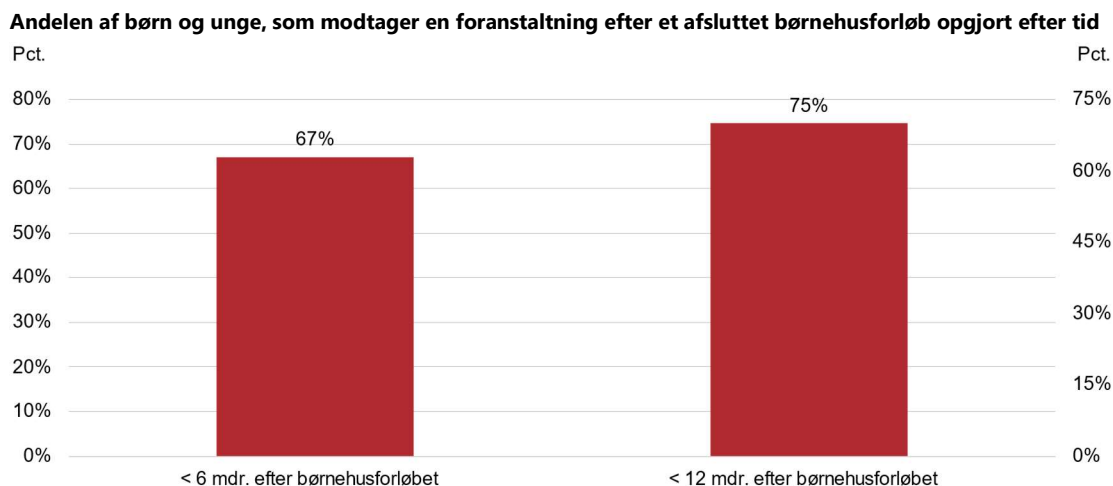
En rådgiver kommer også med et eksempel, hvor overgrebet er begået i regi af et barns fritidsaktiviteter. Her vurderer forældrene, at de kan håndtere barnets støttebehov bedre selv og takker derfor nej til en foranstaltning. En rådgiver har også oplevet, at forældrene, når unge piger er blevet krænket digitalt, mener, at der ikke er behov for støtte. Pigerne skal tage erfaringerne til sig og komme videre.

Kommunen kan også gå ind og vurdere, at familien ikke er klar til at modtage foranstaltningen lige efter børnehusforløbet. For eksempel fortæller en leder, at de i nogle tilfælde forholder sig afventende:

Jeg tror faktisk, at nogle af de anbefalinger omkring noget traumebehandling, hvor vi så ikke følger det, sidder jeg lige at tænker på nu. Så har vi vurderet familien, eller barnet er ikke klar til det lige nu. Men det kan godt være, det kommer. Altså, at det ikke er dér, de er lige nu. Men at muligheden er der (leder, kommune D).

Når vi forlænger perioden efter børnehusforløbets afslutning fra seks mdr. til et år, stiger andelen af børn, der modtager en foranstaltning, fra 67 til 75 pct, jf. figur 11.

Figur 11



Anm.: Foranstaltninger: Foranstaltninger dækker over praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet, familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer, fast kontaktperson for den unge eller hele familien, anden hjælp (rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte), aflastningsordning, døgnophold for familien og anbringelse udenfor hjemmet jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 6 og 9 og serviceloven § 66, stk. 1, 2022. Barnet/den unge skal have modtaget foranstaltningen senest 6 eller 12 måneder efter, at børnehusforløbet er afsluttet. Foranstaltningen kan være startet før, under eller efter børnehussagen, men den skal være igangværende efter børnehussagen er afsluttet. Andelen er opgjort ud af de børn og unge, 0-17 år, som har afsluttet et børnehusforløb, hvor børnehuset anbefaler 'støtte' eller 'samtaleforløb' til barnet eller familien. Børnehusforløb dækker perioden 2020-2022.

Kilde: Egne beregninger på data fra Børnehus IT og Danmarks Statistik.

Det tyder altså på, at der i en del sager er behov for længere tid efter børnehusforløbet, før der kan iværksættes foranstaltninger. Stigningen i andelen, der modtager foranstaltninger, kan dog også skyldes, at kommunerne har ventetider på deres indsatser og tilbud.

Højt konfliktniveau i familien kan overskygge behovet for støtte i relation til overgrebet

Høje konfliktniveauer, fx i skilsmisseramte familier, kan ifølge rådgiverne hæmme forældres motivation for støtte. Konflikterne kan fylde meget og dermed stå i vejen for kommunens mulighed for at arbejde med at støtte barnet og familien relateret til overgrebet. En rådgiver nævner også konkret, at forældre kan være bange for, hvordan det stiller dem i konflikten med den anden forælder, hvis de takker ja til en foranstaltning.

Forældrenes indstilling påvirker barnets motivation

Informanterne peger på, at forældrenes indstilling kan påvirke især de unges ønske om at modtage en foranstaltning – især når forløbet i børnehuset er længerevarende, og de unge måske bare gerne vil videre efter børnehusforløbet.

Et andet perspektiv lyder, at også yngre børn kan påvirkes meget af forældrenes indstilling. Hvis forældrene ikke bakker op om en foranstaltning, kan barnet påvirkes til at afslå tilbuddet:

Om hvis mor og far siger: "det er ikke en god idé og uh det bliver hårdt og så skal du ikke det, så kan du ikke komme til håndbold." Så har vi et barn der

siger til hver evig eneste samtale: "Jeg har ikke lyst, jeg vil ikke have det sat i gang, jeg vil bare gerne være derhjemme." (Rådgiver, kommune C).

Voldsudøvende forældre erkender ikke, at de har begået overgreb

Rådgivere og ledere peger på, at nogle forældre, når de har udøvet volden, ikke erkender, at de har begået overgreb. Derfor er de ikke motiverede, når kommunen vil iværksætte en foranstaltning. For eksempel kan forældrene mene, at der ikke er tale om vold, men blot nogle skænderier i hjemmet. En kommune nævner også et eksempel, hvor det efter børnehusets udredning er uklart, om forælderen har udøvet vold. De oplever, at forælderen takker nej til foranstaltningen, fordi et ja kunne opfattes som, at forælderen erkendte at have begået voldshandlingen. Dette stemmer overens med nedenstående eksempler fra sagsgennemgangen:

Sag 1: Et barn tilbydes støtte efter servicelovens § 11, 2022. hvilket forældremyndighedsindehaveren afviser med henvisning til, at barnet er i travlhed, og at vedkommende i øvrigt ikke vil erkende, at volden har fundet sted.

Sag 2: I den børnefaglige undersøgelse vurderer kommunen, at barnet er i målgruppen for støtte efter servicelovens § 52 stk. 3, 2022. Det afviser forældrene at tage imod, idet de ikke erkender, at overgrebene har fundet sted. Derfor afsluttes sagen.

Kommunernes erfaringer med at motivere barnet og forældrene til at tage imod foranstaltningen

Oplevelsen af, at forældre og barnet kan mangle motivation, er altså en barriere for, at kommunerne iværksætter foranstaltninger efter børnehusforløb. Kommunerne har delt en række erfaringer med at styrke forældrenes og barnets motivation til at modtage foranstaltningen.

En leder fortæller, at de har et vedvarende fokus på familiens oplevelser og reaktioner under forløbet, fx når ventetiden bliver lang:

"Vi har et kontinuerligt fokus på forældrene under børnehussagen, fordi det kan være en voldsom proces. Hvad foregår der hos dem, og hvordan reagerer de?" (Leder, kommune D)

En anden leder fortæller også, at de har løbende kontakt med familien under børnehusforløbet og bl.a. har erfaret, at sideløbende støtte er gavnligt til at motivere familien. En rådgiver har erfaret, at relationsarbejdet med forældrene er essentielt, og det bl.a. virker godt at give forældrene tydelige forklaringer på kommunens handlinger:

"Men jeg synes faktisk, at jo tættere samarbejde vi har med de her forældre, jo nemmere er det også at forklare dem: Men det er faktisk dét, der er det bedste for dit barn. Vi er her ikke for at genere jer eller fortælle I er dårlige forældre, men det er dét, der skal til. Jo mere de stoler på os, jo nemmere er det for dem at gå med os." (Rådgiver, kommune D)

Inddragelse er vigtigt, særligt når forældrene synes at mangle erkendelse af overgrebet. Flere rådgivere fortæller, at de har gode erfaringer med at tale med forældrene om overgrebet og barnets oplevelser:

Men jeg synes, at når man ligesom får talt med forældrene om, at det er i hvert fald barnets oplevelse, og vender den på den måde, så synes jeg egentlig, at de går med og er sådan, "Jamen det kan vi godt se, og det vil vi selvfølgelig gerne ændre på." Ja. (*rådgiver, Kommune D*)

Relationsarbejdet er imidlertid samtidig også det, som udfordrer kommunerne, fordi samarbejdet med familierne hurtigt kan blive konfliktfyldt i børnehusforløbene. I sager med meget voldsomme overgreb fortæller nogle rådgivere, at de bliver særligt insisterende overfor de forældre, der ikke vil samtykke. De kan sågar overveje at sætte mere drastiske tiltag i værk i de sager. En leder fortæller eksempelvis, at de i deres kommune, når alt andet er afprøvet, har anvendt et såkaldt forældre pålæg. Det omfatter, at forældrene kan blive trukket i børne- og ungeydelse, hvis de ikke følger kommunens konkrete anvisninger om fx at deltage i familiebehandling. Lederen oplever, at det har større effekt end forventet på at opnå forældrenes samtykke.

En erfaring med at arbejde med barnets motivation, hvis den ikke umiddelbart er til stede, er at aftale med barnet og forældrene, at de prøver at arbejde med noget derhjemme. Der afholdes et opfølgende møde efter et par måneder, hvor barnet så endegyldigt kan beslutte, om det vil tage imod foranstaltningen eller afslutte forløbet.

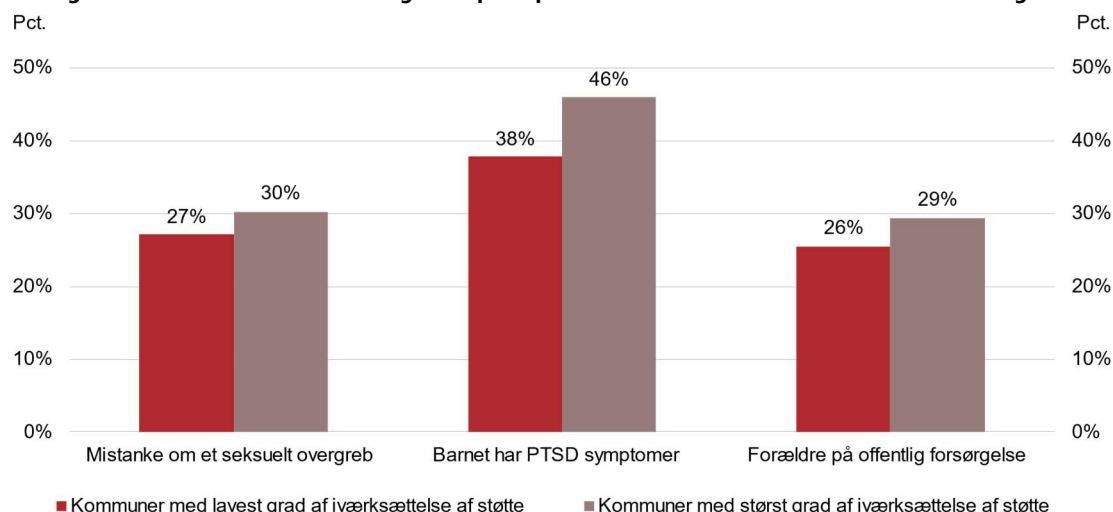
Sociale og demografiske forskelle mellem kommuner

De foregående afsnit har kigget på forskellige drivkræfter og barrierer for at iværksætte foranstaltninger efter børnehusforløb. Analysen har kigget på tværs af kommuner, fordi kommunerne i vores interviews gav enslydende forklaringer på, hvorfor de iværksætter og ikke iværksætter foranstaltninger. De kommunale forskelle på omfanget af iværksatte foranstaltninger efter børnehusforløb, kan skyldes sociale og demografiske forskelle i kommunernes sagsstammer. Data viser nemlig, at der er forskel på sagerne, som ender i børnehuset, på tværs af kommunerne. Det gælder både karakteristika vedrørende forældre, barnet og sagen.

Den halvdel af kommuner som iværksætter foranstaltninger i størst grad, har en større andel af børnehusforløbene, hvor forældrene er på offentlig forsørgelse, hvor barnet har PTSD symptomer, og hvor sagerne omhandler seksuelle overgreb, jf. figur 12.

Figur 12

Udvalgte karakteristika for børnehussagerne opdelt på kommunernes iværksættelse af foranstaltninger.



Anm.: Seksuelt overgreb N=1.151, PTSD-symptomer N=1.778, Offentlig forsørgelse N=1.181.

Kilde: Egne beregninger på data fra Børnehus IT og Danmarks Statistik.

Data viser også, at kommunerne, som i størst grad iværksætter foranstaltninger, anvender børnehusene i højere grad end kommunerne, som i lavest grad iværksætter foranstaltninger. Forskellen er 2,1 mod 1,6 børnehussager for hvert 1.000 børn i kommunerne. Kommunerne, som iværksætter foranstaltninger i flest sager, har også flere børn, der er sendt en underretning på. Det kan tyde på, at de kommuner, der iværksætter foranstaltninger i størst grad, har flere udsatte børn, fx flere børn der udsættes for overgreb.

De ovenstående demografiske og sociale forskelle på kommunerne kan dog ikke forklare hele forskellen i iværksættelse af foranstaltninger.

4. Del 3: Kommunernes øvrige perspektiver på børnehusenes arbejde og anbefalinger

Denne del af analysen fremlægger øvrige perspektiver fra vores kvalitative interviews med de fem kommuner. Perspektiverne understøtter den del af analysens formål, der vil fremme, at børnehusenes ekspertise bidrager mest muligt til kommunernes arbejde med sager om overgreb. Erfaringerne og oplevelserne i denne del af analysen er ikke afgrænset til at vedrøre kommunernes praksis i årene 2020-2022, som del 2 tog afsæt i – men giver et mere aktuelt billede, der bl.a. også er påvirket af barnets lovs ikrafttræden 1. januar 2024.

Betydningen af barnets lov

På tværs af kommunerne lyder det, at barnets lov har medført ændringer i kommunernes praksis i overgrebssager. Lovgivningen opleves især at forårsage, at en del flere sager end tidligere skal sendes til børnehusene. Flere af kommunerne påpeger, at der efterhånden synes at være *for* mange sager, der skal til børnehusene. Flere rådgivere og ledere synes, at de skal sende sager ind, som ifølge deres vurdering egentlig beror på et spinkelt grundlag.

Det er blevet præciseret, hvornår kommunen *skal* benytte børnehuset, og i hvilke tilfælde de *kan* vælge at benytte børnehuset, jf. boks 1.

Boks 1

Kommunernes benyttelse af børnehusene

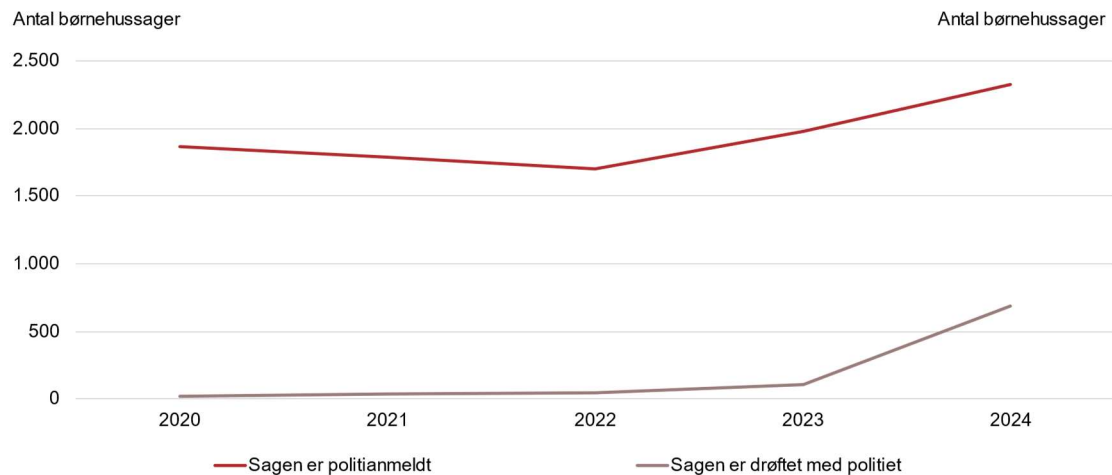
Med barnets lov, der trådte i kraft 1. januar 2024, blev det præciseret, at i sager med mistanke eller viden om overgreb skal der træffes afgørelse om udarbejdelse af børnefaglig undersøgelse. Hvis sagen involverer en anden sektor end kommunen, benyttes børnehuset som led i den børnefaglige undersøgelse. Det er kommunalbestyrelsen, der konkret vurderer, hvorvidt børnehuset skal benyttes, men det er med loven præciseret, at børnehuset skal benyttes, hvis der i sagen er behov for et tværsektorielt samarbejde, dvs. at sagen involverer et samarbejde med enten politi eller sygehusvæsen. Det betyder konkret, at hvis der er indgået et samarbejde med fx politiet, fordi der foreligger en politianmeldelse, så skal kommunen anvende børnehusene. Hvis der derimod blot har været drøftelser med politiet eller sundhedsvæsen om sagen, kan børnehuset anvendes, da dette kan betragtes som et samarbejde, jf. Ankestyrelsens undersøgelse af kommunernes benyttelse af børnehusene, juni 2023.

Kilde: [Årsstatistik om de danske børnehuse 2024](#) (Social- og Boligstyrelsen, 2025).

Data viser en generel stigning i antallet af børnehussager siden barnets lov trådte i kraft 1. januar 2024. Kommunerne sender dog langt flere sager til børnehuset, hvor de ikke er forpligtet til at anvende børnehuset til udredningen af barnet. Der har været en markant stigning i sager, som har været drøftet med politiet fra 100 til knap 700 fra 2023 til 2024, jf. figur 13.

Figur 13

Afsluttede børnehussager opdelt på typen af involvering af politiet, 2020-2024



Kilde: Egne beregninger på data fra Børnehus IT

Informanternes oplevelse af, at markant flere sager sendes i børnehuset, skyldes muligvis, at kommunerne har fået praksis for at sende alle sager ind. Det kan også skyldes, at de har misforstået præciseringerne og derfor er udfordret på at identificere de sager, der ifølge loven skal henvises til børnehuset.

Samarbejdet med børnehuset

De fleste kommuner – på både rådgiver-, leder- og chefniveau – siger, de har et godt samarbejde med børnehusene, men der nævnes også områder, hvor samarbejdet kan forbedres.

Rådgiverne samarbejder ikke kun med børnehuset ved opstartsmøder og via det afsluttende notat. De har god nytte af sparring undervejs i forløbet, fx i forbindelse med en børnesamtale, og kunne ønske sig at sparre endnu mere med børnehuset undervejs. De fortæller, at det især er værdifuldt i de komplicerede sager såsom ved seksuelle overgreb. En rådgiver siger:

"Altså, vi ringer nogle gange til dem, inden vi overhovedet har henvist børnene. For lige at få en sparring. Den ene dag havde jeg en underretning, der kom ind, hvor jeg tænkte: 'Hvordan skal jeg gribe den an i forhold til, at jeg skulle have en partshøring med forældrene?' Og det var noget seksualiserende adfærd og sådan noget. Og der tog jeg fat i dem [...] for at få noget sparring i. 'Hvad skal jeg stille af spørgsmål? Hvad er almindeligvis, og hvad er bekymrende? [...] Det kan give nogle virkelig gode og faglige snakke med dem' (Rådgiver, Kommune D).

En kommune peger imidlertid på, at samarbejdet med deres børnehus er en anelse svært. De oplever, at børnehuset presser på, for at kommunen skal henvise sager til børnehuset. Rådgiverne oplever, at presset er kommet efter barnets lov, hvor flere sager end tidligere skal i børnehuset. Der er muligvis uenighed mellem kommune og børnehus i fortolkningen af de juridiske rammer for benyttelse af børnehusene. Ifølge en leder mangler der indimellem også dialog mellem kommunen og børnehuset om, hvordan de i fællesskab hjælper familien bedst. Kommunens rådgivere oplever også, at forløbene i børnehuset ikke altid giver mening for børnene og forældrene:

"Og jeg synes faktisk, jeg var i et kæmpe dilemma, fordi jeg ved jo godt, jeg skal henvise. Jeg ved jo godt, at de skal derop. Men det giver ingen mening for barnet eller familien. Og jeg var virkelig i tvivl om, hvad jeg skulle gøre. [...] Og personligt kan jeg have svært ved sådan generelt måske at motivere folk til det, fordi jeg ikke altid synes... Og det er bare ligesom helt ærligt. Men jeg synes ikke altid, det giver mening. Jeg synes ikke, det giver ret meget mening med børnehuset." (Rådgiver, Kommune A).

Deltagerniveauet i samarbejds møder mellem en kommune og børnehuset er meget forskelligt fra kommune til kommune. I nogle kommuner deltager chefniveauet, mens det i andre er en leder eller nøglemedarbejder, der deltager. I en kommune, der i høj grad iværksætter foranstaltninger, deltager chefniveauet på årlige møder med børnehuset. Pågældende chef fortæller, at møderne har stor værdi, idet de bl.a. drøfter, hvordan samarbejdet fungerer. Eksempelvis har de drøftet sager, hvor der ikke blev iværksat en foranstaltning. Chefen er meget tydelig på, at han prioriterer samarbejdet og anerkender børnehusets arbejde, og at det siver ned på ledelses- og medarbejderniveau. Endvidere peger chefen på, at en fast teamleder for børnehussagerne og -samarbejdet fungerer godt i deres organisation.

Kommunernes oplevelser af anvendelighed og relevans af de afsluttende notater

Det afsluttende notat, som børnehuset udarbejder ved forløbets afslutning, opleves i nogle sammenhænge at være særdeles anvendeligt for kommunens sagsbehandling. I andre sammenhænge opleves notaterne mindre relevante. Det fremhæves, at bl.a. ventetid på notaterne og en oplevelse af, at anbefalingerne altid omhandler terapi og traumebehandling, udvander notaternes relevans. Omvendt fremhæves det, at notaterne især giver rådgiverne en specialiseret og relevant viden om, hvor traumatiseret et barn er. Disse pointer uddybes i det følgende.

Børnehusene anbefaler de samme typer af indsatser

Rådgivere og ledere fra flere kommuner oplever, at børnehusene altid anbefaler de samme typer indsatser – i særdeleshed traume- og terapifokuserede indsatser. De oplever, at anbefalingerne fremstår for generelle og med utilstrækkeligt fokus på det konkrete barns og families aktuelle situation. De fortæller, at de nærmest kender anbefalingerne, før de læser ned i notatet, og derfor kan notatet opleves mindre relevant ind i den enkelte sag.

Vi har videregivet kommunernes oplevelser til ledere af de danske børnehuse. De genkender billedet, da det ifølge dem ofte vil være de samme typer indsatser, som børn udsat for overgreb har brug for. Børnehuslederne pointerer dog, at de afsluttende notater gerne skal bidrage med at præcisere, hvordan indsatsen bør tilrettelægges for at imødekomme barnets individuelle behov. De oplyser også, at de har arbejdet med at ensarte notaternes opbygning på tværs af børnehuse.

Vi har gennemgået de afsluttende notater i 16 indhentede sager til sagsgennemgangen. Sagerne stammer fra tre forskellige børnehuse. Overordnet giver gennemgangen ikke indtryk af, at de afsluttende notater er generelle og enslydende. Der fremgår anbefalinger, der kan kategoriseres under enslydende overskrifter såsom:

- behandling til barnet
- behandling til forældrene
- rådgivning til forældrene

Notaterne specificerer i mange tilfælde, hvilken type behandling eller rådgivning, der vurderes at kunne imødekomme barnets behov. For eksempel beskrives behandling til barnet som

traumebehandling, traumefokuseret behandling eller samtaler i en legende ramme med henblik på at bearbejde barnets oplevelser. Rådgivning til forældrene nuanceres med formuleringer som konflikthåndtering, bearbejdning af egen opvækst, arbejde på søskenderelationen eller familiebehandling mhp. at forældrene får øje på og imødekommer barnets behov. Der anbefales også andre indsatser som fx tværfaglige mødefora for at følge barnets udvikling, nultolerance overfor alkohol ved samvær samt at forældre vejledes i at understøtte barnets fysiske bevægelse og udfoldelse.

Flere rådgivere og ledere fortæller i interviewene, at de har erfaret, at traume- og terapifokuseret behandling er relevant for nogle børn, mens det for andre børn ikke giver mening. Det kan eksempelvis være, hvis kommunen vurderer, at barnet er i fin trivsel, eller at barnet og familien skal støttes på anden vis:

"Men ellers så tænker jeg, det lille barn har mere brug for, at mor og far får styr på deres struktur, at man kommer i seng i ordentlig tid, at mor hun får læst, i stedet for at man sætter dem i et terapeutisk rum"
(leder, kommune B)

Derfor kan børnehusenes store fokus på traume- og terapiindsatser fremstå for snævert ifølge rådgiverne og lederne. En leder erfarer dog også, at deres børnehus er begyndt at formulere anbefalingerne bredere. Anbefalingerne bliver dermed mere håndterbare for kommunen. Lederen oplever, at det er gavnligt, at børnehuset nu i højere grad forholder sig til det potentielle udbytte af indsatser, som kommunen allerede har iværksat. Traumebehandling bliver dernæst et anbefalet alternativ, hvis de eksisterende indsatser ikke får den ønskede effekt.

I sagsgennemgangen tegner sig ikke et billede af, at der altid anbefales traume- og terapibehandling, da kun en mindre andel af notaterne nævner behandling i anbefalingerne:

- i fire notater anbefales traumebehandling
- i to notater anbefales behandlende samtaler til barnet
- i to sager anbefales at tage stilling til behandlingsbehovet på sigt, hvis barnets belastningstegn ikke aftager efter etablering af sikkerhed og stabilitet i hjemmet

Blandt rådgivere og ledere er der også en oplevelse af, at børnehusene ofte anbefaler deres egne tilbud. De er som regel dyrere end tilbud fra kommunens tilbudsvifte, hvorfor kommunerne typisk vælger interne tilbud. I sagsgennemgangen ses ingen afsluttende notater, hvor et børnehus har anbefalet, at barnet specifikt tilbydes et af børnehusenes behandlingstilbud.

Notaternes store fokus på børnenes udfordringer ræsonnerer ikke helt med kommunens mindset

Nogle rådgivere og ledere oplever, at børnehusene anlægger et andet mindset end kommunen i udredningen og notatet. De kan ikke altid genkende det problembillede og alvorsgrad omkring barnet, der tegnes af børnehusene. En leder fortæller bl.a.:

"Det er i hvert fald meget alvorligt. Og så er det jo selvfølgelig, at man tænker, er der noget, vi ikke har set i det her? Eller... Men ja, jeg synes, beskrivelserne kan virke mere alvorlige, end vi selv umiddelbart ville have fremført det." (leder, kommune D)

Der hersker et billede af, at kommunen har et ressourcefokuseret blik på hele familien og netværket omkring barnet. Børnehusene opleves at fokusere smalt på barnet, overgrebet og de udfordringer, der er, mens kommunerne ofte vil se, at familierne har flere ressourcer at trække på. En leder fremhæver som forklaring, at børnehusene ikke har fuldt indblik i familiehistorikken omkring barnet. Disse forskelle i mindset gør, at kommunen og børnehuset kan være uenige

om, hvad et konkret barn og familien har brug for. Det kan medføre, at kommunen vælger at prioritere andre former for støtte, end hvad børnehuset har anbefalet i notatet.

Anvendeligheden af det afsluttende notat i den børnefaglige undersøgelse

Rådgiverne og lederne fortæller, at de efter børnehusforløb skal afvente det afsluttende notat, før de kan afslutte en børnefaglig undersøgelse med vurdering af, om et barn har behov for særlig støtte. De har forskellige oplevelser af, om notatet understøtter deres sagsbehandling.

I nogle kommuner oplever man, at notatet støtter dem og er et væsentligt bidrag til den børnefaglige undersøgelse:

"Så de (notaterne, red.) er jo også udslagsgivende rigtig meget for, hvad vi vurderer i de her børnefaglige undersøgelser" (leder, kommune C)

Rådgivere i en kommune oplever, at notaterne tilføjer deres socialfaglige vurderinger nye perspektiver. En leder i en anden kommune fortæller, at notatet hjælper dem til at målrette den indsats, de vil tilrettelægge for barnet og familien. Flere fremhæver også værdien af, at børnehusene formår at belyse barnets perspektiv og have børnesamtaler på en helt særlig måde.

I andre kommuner oplever rådgivere og ledere, at notatet blot bekræfter den viden og de konklusioner, de allerede selv var kommet frem til. Derfor tillægger de ikke de afsluttende notater megen selvstændig værdi:

"altså jeg har svært ved at se idéen med børnehusets rapporter. Det har jeg. Det giver ikke mig i hvert fald, fordi at jeg har jo allerede indhentet alt det her, jeg har allerede det her overblik og socialfaglig vurdering indover, og for det meste så når jeg jo også at lave børnefaglig undersøgelse inden" (rådgiver, kommune A).

En leder i en anden kommune fortæller, at notaterne ikke gør den store forskel mht., hvad de iværksætter. Lederen vurderer, at de har faglige kompetencer til at vurdere støttebehov, selvom de ikke kan lave de udredninger, som børnehuset kan:

"jamen så er vi jo godt klar over, hvad det er for en hylde vi er på ... Jeg tænker ikke, det gør den store forskel i forhold til det, der bliver arbejdet med i familien" (leder, kommune D).

Netop udredningerne og børnehusenes specialiserede viden om traumer fremhæves dog på tværs af kommuner som notatets væsentligste bidrag til kommunernes sagsbehandling. Særligt vurderingen af, hvor traumatiseret et barn er efter et overgreb findes relevant, og en leder udtaler et ønske om, at børnehuset fokuseres deres arbejde på denne traumevurdering:

"så er det jo egentlig tit, når de laver den her screening i forhold til traumegraden, at det er det vi bruger mest, hvor man tænker, det kunne de godt, altså lave i mindre skala end det de sådan gør nu, fordi meget af det de sådan ellers afdækker i deres undersøgning, det er jo ting vi godt ved, eller som vi har sendt afsted, som de sådan bekræfter" (leder, kommune A).

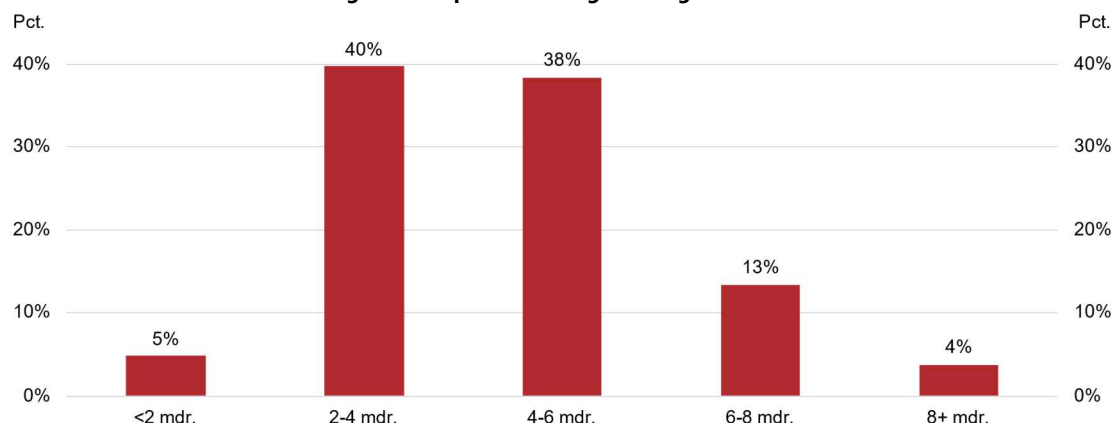
Ventetid på børnehusenes afsluttende notat

Kommunerne peger på, at de oplever betydelig ventetid på det afsluttende notat. Ventetiden er forøget efter ikrafttrædelsen af barnets lov. Ventetiden medfører ifølge flere rådgivere og ledere, at notatet bliver mindre anvendeligt i deres sagsbehandling.

Den gennemsnitlige ventetid i 2024, fra sagens opstart i børnehuset til at børnehuset sender notatet til kommunen, er mellem 4,5 og 6 måneder i de forskellige børnehuse. I 17 pct. af sagerne har ventetiden været over seks måneder, jf. figur 14.

Figur 14

Andelen af afsluttede børnehussager 2024 opdelt efter sagens varighed



Anm.: N=3.119

Kilde: Egne beregninger på data fra Børnehus IT

De interviewede kommuners erfaring er også, at de venter omtrent seks måneder på at modtage det afsluttende notat. Konsekvensen af ventetiden er, ifølge informanterne, at den børnefaglige undersøgelse bliver forsinket i størstedelen af deres sager med et børnehusforløb. Undersøgelsen kan ikke afsluttes, før notatet foreligger.

I mange sager iværksætter kommunerne sideløbende støtte til barnet og familien under børnehusforløbet. Derfor oplever man også, at det afsluttende notat – når det kommer – kan virke forældet, fordi barnets eller familiens situation ser markant anderledes ud 6 måneder efter, at børnehusforløbet startede:

”Vi har jo ofte sat støtte i gang inden deres arbejde er færdigt. [...] Og familierne er ofte også et andet sted, når vi så endelig får dem [notaterne]. Så er det jo ikke det aktuelle billede mere, fordi så har der været hjælp og støtte i gang” (rådgiver, kommune D)

Notaterne indfanger ikke et fuldt aktuelt billede af barnet og familiens situation og behov, herunder hvilken udvikling barnet og familien har været igennem, fx som følge af den sideløbende støtte. Rådgivere og ledere peger på, at børnehusenes viden og anbefalinger vil blive mere anvendelige i sagsbehandlingen, hvis det afsluttende notat, eller som minimum nogle anbefalinger fra udredningen, kunne modtages hurtigere - og gerne før kommunen iværksætter en indsats. Flere rådgivere fortæller, at de har løbende telefonisk sparring med børnehusene, og i nogle tilfælde modtager de nogle foreløbige konklusioner – for eksempel i sager der skal op i børne- og ungdomsvalget. Dette er, ifølge rådgiverne, hjælpsomt i deres arbejde.

Det afsluttende notat er især vigtigt i meget alvorlige sager

Et perspektiv, der også fremhæves, er, at i meget alvorlige sager, fx sager hvor et anbringelsesgrundlag skal vurderes, bliver børnehusets udtalelser tillagt stor vægt. Sådanne

sager er meget komplekse, og de afsluttende notater kan få stor værdi i kommunens sagsbehandling, ifølge en rådgiver:

"Jeg står lige nu og skal lave en børnefaglig genbehandling i forhold til, jamen skal børnene være fortsat anbragt, eller skal de hjemgives? Og så vurderes anbringelsesgrundlaget og altså behov for støttende indsats i hjemmet og sådan nogle ting her. Og fordi det også er en meget kompleks sag, og der er mange sådan svære ting i den, så bliver det rigtig rart at få børnehusets udtalelser" (rådgiver, kommune D)

Bilag 1: Metode

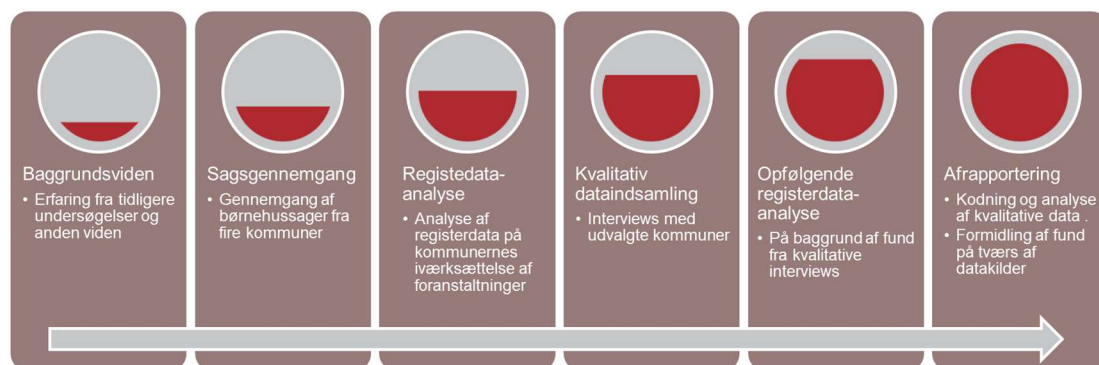
Undersøgelsen er gennemført i følgende trin

- 1) Formulering af analysespørgsmål samt antagelser om drivkræfter og barrierer på baggrund af eksisterende viden hos Social- og Boligstyrelsens videnspersoner samt erfaring fra forudgående drivkraft- og barriereanalyse i 2024.
- 2) Gennemgang af sager med børnehusforløb fra fire kommuner.
- 3) Kvantitativ registeranalyse af mønstre omkring kommunernes iværksættelse af foranstaltninger og andre relevante mønstre.
- 4) Kvalitativ afdækning af drivkræfter og barrierer for kommunernes iværksættelse af foranstaltninger og andre relevante perspektiver.
- 5) Opfølgende kvantitative analyser på baggrund af kvalitative fund.

Analysen og dens fokus er herved tilvejebragt i en vekselvirkning mellem fund fra sagsgennemgang, registerdataanalyser og de kvalitative data, hvilket også afspejles i opbygningen af denne rapport.

Figur 15

Illustration af undersøgelsesprocessen



Kilde: Illustration baseret på gennemgang af intern arbejdsproces

Metode for gennemgang af sager, hvori der indgår et børnehusforløb

Fire kommuner har fremsendt sagsakter til sagsgennemgangen:

- Kommune A
- Kommune B
- Kommune E
- Kommune F

Hver kommune har indsendt sagsakter på fire forskellige sager for en etårig periode – fra sagens henvisning til børnehuset og 12 måneder frem. Sagerne er udvalgt på baggrund af tilfældig CPR-nr. udvælgelse.

Kommunerne er dels udvalgt ud fra, at de ifølge data i hhv. lav eller høj grad iværksatte foranstaltninger efter børnehusforløb. To kommuner ligger lavt i forhold til landsgennemsnittet,

og to kommuner ligger højt. Derudover er kommunerne udvalgt ud fra, at de så vidt muligt skulle være tilknyttet forskellige børnehuse. Både større og mindre kommuner er også repræsenteret.

Sagsakterne er blevet kodet med udgangspunkt i en deduktiv kodeliste baseret på antagelser om drivkræfter og barrierer, der blev identificeret forud for dataindsamlingen. Koderne her herefter systematiseret til analyse og formidling af fund ved hjælp af kvalitative displays.

Kvantitativ registerdataanalyse

Analysen følger op på ca. 4.300 sager, hvor børnehuset anbefaler støtte og/eller samtaleforløb til barn og/eller familie i afsluttede børnehussager i perioden 2020-2022, og undersøger hvorvidt kommunen har iværksat:

Foranstaltninger efter serviceloven (2022)¹:

- Praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet, jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2
- Familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer, jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 3
- Fast kontaktperson for den unge eller hele familien, jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 6
- Anden hjælp (rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte), jf. servicelovens § 52, stk. 3, nr. 9
- Aflastningsordning, jf. serviceloven § 52, stk. 3, nr. 5
- Døgnophold for familien, jf. serviceloven § 52, stk. 3, nr. 4
- Anbringelse uden for hjemmet, jf. serviceloven § 66, stk. 1

Øvrige foranstaltninger og ydelser:

- Forebyggende indsatser jf. serviceloven § 11, 2022
- Behandling hos psykolog og psykiater betalt af sygesikringen og ambulant kontakt med psykiatrien (sygehusvæsenet).

Til at afdække forældreressourcer er forældrenes arbejdsmarkedstilknytning og uddannelsesniveau i året for børnehussagens start opgjort som:

- Arbejdsmarkedstilknytning. Offentlig forsørgelse opgøres, hvor mindst én forælder har været på kontanthjælp eller førtidspension hele året. Beskæftigelse opgøres, hvor mindst én af forældrene har været i beskæftigelse hele året.
- Uddannelsesniveau: Det højeste uddannelsesniveau blandt forældrene.

Analysen består af data fra Børnehus IT og kommunernes indberetninger af forebyggende foranstaltninger og anbringelser til Danmarks Statistik, landspatientregisteret, DREAM og registeret over uddannelser.

Indsamling og analyse af kvalitative data

Fem kommuner har bidraget til den kvalitative undersøgelse af drivkræfter og barrierer:

- Kommune A
- Kommune B
- Kommune C
- Kommune D
- Kommune E

¹ Forebyggende foranstaltninger til børn og unge med særlige behov har pr. 1. januar 2024 hjemmel i barnets lov frem for serviceloven.

Kommunerne er dels udvalgt ud fra, at de i hhv. lav eller høj grad iværksatte foranstaltninger efter børnehusforløb. Af de udvalgte kommuner ligger fire lavt i forhold til gennemsnittet på landsplan, og én kommune ligger højt. Derudover er kommunerne udvalgt ud fra, at de så vidt muligt skulle være tilknyttet forskellige børnehuse. Kommunerne er tilknyttet fire forskellige børnehuse. Der er ikke repræsenteret en kommune med tilknytning til Børnehus Nord. Derudover er der repræsenteret både større bykommuner og mindre provins- og landkommuner.

Der er gennemført i alt 12 semistrukturerede interviews fordelt på de fem kommuner, med hhv. relevante chefer, ledere og rådgivere. Interviewene er sidenhen blevet kodet ved brug af analyseværktøjet NVivo. Koderne har haft tæt kobling til interviewguidernes temaer og spørgsmål, ligesom nye koder er tilføjet på baggrund af empirien. Koderne og data blev sidenhen overskueliggjort til analyse og formidling af fund ved hjælp af kvalitative displays.

Forbehold i forhold til kommunernes praksiserfaringer

De kvantitative data, som analysens del 2 har taget afsæt i og som er præsenteret for kommunerne, er fra perioden 2020-2022. Siden hen – pr. 1.1.2024. – er dette område i kommunerne overgået fra serviceloven til barnets lov, hvilket har medført visse ændringer i praksis. Informanterne er under interviewene blevet bedt om konsekvent at forsøge at tage afsæt i beskrivelser af den praksis, der var i perioden 2020-2022 – ligesom interviewerne har haft en særligt opmærksomhed på at spørge ind til, om praksiserfaringer relaterer sig til 2020-2022 eller er mere aktuelle. Det gør sig således gældende, at vi i tilvejebringelsen af denne rapport del 2 har været særligt opmærksomme på alene at formidle erfaringer, der går tilbage til disse år. Imidlertid kan informanternes udtalelser være forbundet med en vis usikkerhed, grundet det retrospektive element. Vi kan derfor ikke være helt sikre på, at alle forklaringer går tilbage til de pågældende år, som data afspejler.

Litteratur

Bekendtgørelse af lov om social service [serviceloven], LBK nr 170 af 24/01/2022, Lovtidende A, (2022):

<https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2022/170>

Social- og Boligstyrelsen (2025): *Årsstatistik om de danske børnehuse 2024*.

<https://www.sbst.dk/Media/638875524617004872/rsstatistik%20om%20de%20danske%20børnehuse%202024.pdf>

Socialstyrelsen (2019): *Den Danske Børnehusmodel – Faglige beskrivelser af indsatserne i de danske børnehuse*. <https://boernehuse.dk/wp-content/uploads/2020/10/den-danske-boernehusmodel-faglige-beskrivelser-af-indsatserne-i-de-danske-boernehuse.pdf>



Social- og Boligstyrelsen
Lerchesgade 35, 5
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.sbst.dk