

Sundhedsplejersken

Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker

Nr. 05
December 2024

TEMA
KVINDER OG BØRN
I KRISE

Mød barnet
med forståelse
og omsorg ...



Tegning: Niels Poulsen

DENNE GANG: Børnerådet: 30 års kamp for børn og unges rettigheder • **At vokse op med vold i hjemmet**
H.M. Dronning Marys tale til Landskonferencen • Systematisk retsmedicinsk undersøgelse af børn


Fagligt Selskab for
Sundhedsplejersker

Semper

SEMPER D-VITAMINDRÅBER

Probiotika med dokumenteret effekt



Semper D-vitaminsdråber bruges til børn fra fødslen og til voksne.

- Eneste D-vitaminsdråber med probiotika *L. reuteri* Protectis®
- Ingen kokosolie
- 10 mikrogram D₃-vitamin og mindst 100 millioner levende *L. reuteri* Protectis®

D-vitamin er nødvendig for normal vækst og udvikling af skelet og knogler samt medvirker til normal funktion af immunforsvaret.

5 Semper D-vitaminsdråber dækker det anbefalede D-vitamin tilskud på 10 µg dagligt til spædbørn i alderen 2 uger til 4 år.

D-vitaminsdråber dækker 100% af dagligt referenceindtag (RI) af D-vitamin for børn <11 år og 200% af dagligt RI for børn fra 11 år og derover samt voksne.



Andre Semper produkter med probiotika

Semper D-vitaminsdråber, Dråber og Tyggetabletter indeholder den patenterede probiotika *L. reuteri* Protectis®. *L. reuteri* Protectis® er en bakteriestreng, som har en veldokumenteret effekt.

Semper D-vitaminsdråber, Semper Dråber og Semper Tyggetabletter kan købes i Matas, Helsam og på udvalgte apoteker

Du er altid velkommen til at kontakte os på tlf: 80 60 74 00 eller www.sempers.dk

Nr. 05
December 2024

Indhold

Dette kan du læse om denne gang

TEMA
KVINDER OG BØRN
I KRISE



Læs de mange
spændende artikler
i dette nummer af
Sundhedsplejersken



Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker er et fagligt selskab under Dansk Sygeplejeråd (DSR). Selskabet har eksisteret siden 1976, og selve faget sundhedspleje er mere end 75 år gammelt. Som medlem får du vores magasin fem gange årligt.



Tilmeld dig vores
nyhedsbrev
På www.sundhedsplejersken.nu



[www.facebook.com/groups/
Sundhedsplejersken](https://www.facebook.com/groups/Sundhedsplejersken)

STOP KLØEN

En bog om atopisk eksem
hos børn og voksne



- 4 Leder
- 6 Tema: Børnerådet: 30 års kamp for børn og unges rettigheder
- 12 Tema: "Vi hjælper børnene med at få et sprog for volden"
- 18 Tema: Joannahuset – Børnenes krisecenter
- 22 Tema: Alle har ret til et frit liv uden negativ social kontrol og vold
- 28 Tale til Landskonference for sundhedsplejersker 2024
- 32 Mentaliseringsbaseret indsats har styrket arbejdet med nybagte forældre i udsatte positioner
- 35 Sundhedsstyrelsen orienterer
- 36 At vokse op med vold i hjemmet
- 42 Årets sundhedsplejerske
- 44 Systematisk retsmedicinsk undersøgelse af børn ved mistanke om vold
- 47 Uddannelse Nyt
- 48 At være censor på specialuddannelsen for sundhedsplejersker
- 51 Kort fortalt
- 52 Anmeldelser
- 54 Bestyrelsen

UDGIVER

Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker

ANSVARSHAVENDE REDAKTØR

Lise Madsen
I redaktionsgruppen: Anja Kreutzmann,
Gitte Kaarina Jørgensen og Rikke Eivindson

Webredaktør:

Kirsten Birk

MATERIALE TIL MAGASINET

Send os gerne dit bidrag til magasinet. Vi samler løbende artikler og bringer i udgivelserne henover året. Indlæg og tekster modtages på e-mail: Redaktion@fs10.dk
Billeder på min. 1 MB opløsning vedhæftes separat.

UDKOMMER FEM GANGE ÅRLIGT

Februar, april, juni, oktober og december
Deadlines: Blad 1 2025 – 1/11-25,
Blad 2 2025 – 10/1-25, Blad 3 2025 – 14/3-25
Blad 4 2025 – 13/6-25, Blad 5 2025 – 18/8-25

ANNONCER

Media Partners, Hanne Kjærgaard,
tlf. 2967 1436 eller hanne@media-partners.dk

LAYOUT OG GRAFISK PRODUKTION

New Beginning, www.newbeginning.dk

PAPIR

Denne udgave er trykt med god samvittighed som en del af den grønne omstilling. Forankret i effektfulde miljømærkninger og et socialt ansvarlighedskodeks. På papir – der stammer fra bæredygtig skovdrift og miljørigtig papirproduktion. Grafisk produktion er baseret på vegetabiliske materialer og genanvendelse af affald. Den indgår i en naturlig livscyklus og genbruges til nye papirprodukter. Det er moderne cirkulær økonomi, som gør skoven stærkere, levetiden længere og sparker til den grønne omstilling.

OPLAG

1.400 eksemplarer

ISSN NR.

09069577

Mekanisk, fotografisk eller anden gengivelse af teksterne eller dele heraf er ikke tilladt ifølge gældende lov om ophavsret uden udgiverens tilladelse. Der gøres opmærksom på, at Det Faglige Selskab for Sundhedsplejersker lægger op til debat i fagbladet 'Sundhedsplejersken' og deler ikke nødvendigvis de holdninger og betragtninger, som eksterne skribenter via artikler i bladet giver udtryk for.



MG 32765



SUSANNE RANK LÜCKE

Forperson for Fagligt Selskab
for Sundhedsplejersker

Last Christmas

Julesalmer og julesange har for de fleste af os en betydning i form af minder og traditioner. Nogle sange giver os et smil på læben og andre kan give en tåre i øjet.

Følelserne omkring familien er nogle gange stærke i juletiden på både godt og ondt. Nogle børn og unge kan frygte den manglende hverdag med skole og venner igennem en ferie. Har sundhedsplejersken været opmærksom på dette, inden ferien rammer, så kan der måske gives idéer til lokale muligheder, hvor man kan mødes med andre børn og unge. Måske skal vi være opmærksomme på, hvad der sker i hjemmet, når der er flere sammen-hængende fridage.

Relationerne har stor betydning, om man er barn eller voksen, og dem skal vi være med til at understøtte.

Andre børn og unge kan opleve julen som en hyggelig tid, hvor der er tid til hygge og samvær. Dette, håber jeg, vil være de fleste børn forundt i denne juletid.

Ved Landskonferencen 2024 holdt H. M. Dronningen åbningstalen, hvor hun understregede sundhedsplejerskers betydning for familier og for opsporingen af vold i hjemmet. Som Dronningen sagde: "I har nogle særlige kompetencer, og I har en evne til at læse et hjem på en måde, som få andre deler." At Dronningen anerkendte sundhedsplejerskers betydning for familier gik lige i hjertet – i hvert fald mit.

Last Christmas–leder for mit vedkommende, og det kan både bringe smil og en lille tåre frem. Heldigvis smiler jeg mest, og jeg vil se frem til de sidste måneder i Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker frem til generalforsamlingen til maj.

Bestyrelsen for Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker ønsker jer alle en rigtig glædelig Jul og et godt nytår. ♥



SYMPTOMLINDRING VED KOMÆLKSALLERGI BEGYNDER HER



NYT
EMBALLAGE-
DESIGN

PEPTICATE SYNEO 1

Ekstensivt hydrolyseret, vallebaseret, hypoallergen ernæring til børn med komælksallergi.

✓ Lindring af flere symptomer på 2-4 uger^{1,2}

NEOCATE SYNEO

Aminosyrebaseret, hypoallergen ernæring til børn med komælksallergi, multipel fødevareallergi og andre indikationer, hvor en elementardiæt anbefales: eosinofil øsofagitis (EoE) og proteininduceret enterocolitis-syndrom (FPIES).

✓ Lindring af flere symptomer på 3-14 dage^{3,4}



NYT
EMBALLAGE-
DESIGN



LÆS MERE OM PEPTICATE SYNEO 1



LÆS MERE OM NEOCATE SYNEO

Referencer: 1. Giampetro PG, et al. *Pediatr Allergy Immunol*. 2001;12:83–6. 2. Pampura AN, et al. *Ros Vestn Perinatol Paediat*. 2014;4:96–104. 3. De Boissieu D, et al. *J Pediatr*. 1997;131(5):744–7. 4. Vanderhoof JA, et al. *J Pediatr*. 1997;131(5):741–4.

Pepticate SYNEO 1 og Neocate SYNEO er fødevarer til særlige medicinske formål. Nutricia støtter WHO's anbefaling om, at brstmælk er den bedste ernæring til spædbørn. Må kun anvendes under vejledning af en læge eller diætist og kun under hensyntagen til den øvrige ernæringsbehandling, herunder amning.



Børnerådet: 30 års kamp for børn og unges rettigheder

Børnerådet fylder 30 år og har i den anledning taget analysebrillerne på for at undersøge, hvordan rådet kan blive endnu bedre til at sikre børn og unges rettigheder. Inden for sundhedsområdet mener Børnerådet, at sundhedsplejerskernes rolle skal styrkes. Det kan blandt andet ske ved at skruer op for deres ressourcer på skolerne for hurtigere at kunne gribe de børn og unge, som har det svært.

Den 1. juli 1994 skete der noget ganske særligt for danske børn. De fik deres eget råd, nemlig Børnerådet. Tre år senere lykkedes det Børnerådet i samarbejde med Red Barnet og Børns Vilkår at få den første store børnesejr i hus, da Folketinget den 28. maj 1997 vedtog afskaffelsen af revselsesretten. Det blev nu forbudt at slå sine børn. Siden er også psykisk vold blevet strafbart.

Med udgangspunkt i FN's Børnekonvention har Børnerådet i nu 30 år været vagthund for børn og unges rettigheder. Det sker ved

at rådgive regering, Folketinget og centrale aktører på børne- og ungeområdet om børn og unges rettigheder og om vigtigheden af at inddrage børn og unge i sager, der vedrører deres liv.

– I Børnerådet tager vi afstand fra det gamle børnesyn, hvor den voksne er autoritær, kontrollerende og nærer mistillid til barnet.

Børn er ikke et appendix til deres forældre, de er deres egne. Deres perspektiver skal vægtes på lige fod med deres forældres, og



ANNE CHRISTINE GORM JENSEN
Kommunikationskonsulent
hos Børnerådet

de har rettigheder, som skal overholdes, siger Bente Boserup, der er forperson i Børnerådet.

Hun ser heldigvis, at det er et tidssvarende børnesyn, der vinder indpas i samfundet, og som med barnets lov er skrevet tydeligere frem i lovgivningen. I praksis tager det dog tid at ændre, at børn og unge ikke har haft meget at skulle sige i sager om deres liv til at blive betydningsfulde kilder. Derfor skal fagpersoner uddannes til at arbejde med at inddrage børn og unges perspektiver.

Siden 2022 har Anna Marie Schurmann Carstens, juridisk specialkonsulent i Børnerådets sekretariat, undervist på specialuddannelsen til sundhedsplejerske.

– Børneinddragelse ligger de studerende meget på sinde, og de har brug for håndgribelige værktøjer til at gøre det. To store motivationsfaktorer for de studerende er at kende deres ansvar for at inddrage barnet, og hvad inddragelsen helt konkret betyder for barnet, fortæller Anna Marie Schurmann Carstens.



Børn kender ikke deres rettigheder

Kendskabsundersøgelsen fra 2023 af UNICEF Danmark og Institut for Menneskerettigheder viser, at danske børn ikke har tilstrækkeligt kendskab til deres rettigheder:

- Kun 38 pct. af børn i 6-10. klasse vurderer, at de kender noget eller meget til børns rettigheder. Samtidig kan 37 pct. af børnene ikke nævne én eneste menneskerettighed.

- Et stort mindretal af børn accepterer krænkelse af menneskerettigheder. F.eks. mener 28 pct. af drenge og 12 pct. af piger, at tortur er acceptabelt i særlige tilfælde.

- Færre børn lærer at respektere andres rettigheder i skolen. I 2019 var 70 pct. af børnene enige i, at de lærte at respektere hinandens rettigheder. I 2023 faldt denne andel til 45 pct.

- Børn med ringe kendskab til børns rettigheder modsætter sig i mindre grad grænseoverskridende adfærd, kønsdiskrimination og tortur.

www.unicef.dk/wp-content/uploads/2024/01/boern-har-begrænset-kendskab-til-deres-rettigheder.pdf



Børnerådets 30 års fødselsdagsfejring på Folkemødet. Gæsterne var finansminister Nicolai Wammen, S, forkvinde i Dansk Ungdoms Fællesråd og medlem af Børnerådet Christine Ravn Lund, Poul Nyrup Rasmussen, der var statsminister, da Børnerådet blev oprettet i 1994, Børnerådets forperson Bente Boserup og Pia Olsen Dyhr, SF.

Et uafhængigt råd

Børnerådet er etableret som et uafhængigt statsligt råd, der hører under Social-, Bolig- og Ældreministeriet. Det betyder, at Social- og Boligministeren udvælger rådets forperson. Rådets otte medlemmer indstilles af centrale aktører på børne- og ungeområdet og udvælges efterfølgende af Social- og Boligministeren.

Overordnet ser Børnerådet og Anna Marie Schurmann Carstens, at sundhedsplejerskerne udgør en vigtig platform til at udbrede et tidssvarende børnesyn både i arbejdet med børnene, i mødet med forældrene og i samarbejdet med andre aktører inden for sundhedsområdet.

Skolebørn får årligt tandlægetjek, hvad med et årligt trivselstjek hos sundhedsplejersken?

Alt for mange børn og unge har det svært i dag. Flere og flere har bekymrende skolefravær. I skoleåret 2018/2019 havde 14,2 pct. af

eleverne et samlet fravær på mere end 10 pct. (kilde: <https://bornsvilkar.dk/skolNens-tomme-stole/>). I 2023 havde 73.220 børn og unge under 18 år en psykiatrisk diagnose, hvilket er ca. 20.000 flere end i 2013 (kilde: *Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed 2023*).

For nylig sendte DR dokumentarserien 'Indefra - Syg Ungdom' med Anders Agger, som portrætterer nogle af de unge, som har det allersværest og derfor bor på det pædagogiske og miljøterapeutiske døgn- og dagtilbud Holmstrupgård. Forstander af Holmstrupgård og medlem af Børnerådet,

Rasmus Lagefoged Dinnesen, mener, at vi som samfund bør gøre meget mere for at hjælpe de børn og unge, som ikke trives:

– Børn og unge får først hjælp, når de har det meget dårligt og er mislykket flere gange.

Når de henvises til børne- og ungdomspsykiatrien, har de i årevis demonstreret mistrivsel. Oveni giver vi dem op til 84 ugers ventetid til psykiatrisk udredning. Det er urimelige vilkår, og samfundsmæssigt er det dyrt.

I stedet bør vi, ifølge Børnerådet og Rasmus Lagefoged Dinnesen, langt tidligere tilbyde børn og unge hjælp og støtte. Det kan betyde mindre behov for behandling, og at børn og unge hurtigere kommer ud af behandlingssystemet. Der skal derfor sættes endnu stærkere ind med tidlig opsporing, screening og indsats, og her spiller skole-sundhedsplejersken en vigtig rolle.

– I en folkeskoleklasse med 28 elever vil der statistisk være to-tre elever, som har brug for hjælp og støtte. Det kan være svært for en folkeskolelærer at håndtere sideløbende med undervisningen, siger Rasmus Lagefoged Dinnesen og fortsætter:

– Sundhedsplejerskerne er på skolerne, de kender børnene og forældrene. De kan lynhurtigt og systematisk sikre data om

børnene og følge deres udvikling. Sundhedsplejersken har også fagligheden til at se, om et barn har brug for hjælp. Er der tale om tidlig eller sen pubertet, hvordan er skolefremmødet, er forældrene skilt? Gennem trivselssamtaler kan sundhedsplejersken undersøge barnets almene trivsel og sociale relationer.

I dag tilbydes skoleelever minimum tre individuelle samtaler med en sundhedsplejerske. Det sker almindeligvis i 0., 5. og 8. klasse.

Men brugen af skolesundhedsplejersker bør skrues op.

– Ligesom skolebørn skal til årligt tandlægetjek, bør de få et årligt trivselstjek hos sundhedsplejersken. Og ligesom nogle børn har brug for yderligere opsyn hos tandlægen pga. huller i tænderne eller andet, er der børn, som har brug for flere årlige trivselstjek. Det skal sundhedsplejersken have fagligheden til at vurdere, siger Rasmus Lagefoged Dinnesen.

Sundhedsplejerskernes styrkede rolle skal fortsat ske i et tværfagligt samarbejde med skolelærerne, AKT-medarbejdere og PPR-medarbejdere. På den måde sikres et helhedsbillede af børnene, som kan bidrage til den rette hjælp, støtte og eventuel tidlig udredning.

Børnerådets arbejde i 2024

I 2024 har Børnerådet bl.a. været med til at sætte fokus på:

- At der er behov for forebyggelse og håndtering af langvarigt bekymrende skolefravær
- At den nye folkeskoleaftale bl.a. mangler et tidssvarende børnesyn og elevinddragelse
- At der skal være håndgribelige værktøjer til fagpersonale i vejledninger til barnets lov for at sikre børn og unges rettigheder
- At der er behov for øget regulering og beskyttelse af børn på sociale medier
- At der skal være lettilgængelige tilbud i kommunerne, som gør det lettere og hurtigere for børn og unge at blive udredt og behandlet for psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse



PROFESSIONEL SERVICE OG KALIBRERING AF BABY- OG SKOLEVÆGTE



 INFO@M2SUPPLY.DK  2511 1600  M2SUPPLY.DK

Børnerådets sammensætning

Forpersonen for og medlemmerne af Børnerådet skal samlet set repræsentere en bred og tværfaglig indsigt i børns liv og børns rettigheder.

Forperson:

Bente Boserup, tidligere chef for BørneTelefonen og seniorkon sulent i Børns Vilkår.

Næstforperson:

Stine Jørgensen, Professor i social-, ligestillings- og diskriminationsret.

De øvrige medlemmer:

Ditte Reedtz, Stifter og chef for politik, fonde og samarbejde i Mentorbarn.

Anders Jacobsen, Formand for GymDanmark, Danmarks Gymnastik Forbund.

Christine Ravn Lund, Forkvinde i Dansk Ungdoms Fællesråd.

Leika Fuglsang, forhenværende næstforperson i De Anbragtes Vilkår.

Rasmus Ladefoged Dinnesen, Forstander på Holmstrupgård og områdechef i Region Midtjylland.

Louise Klinge, Børne- og skoleforsker samt leder af Eduk.

Anita Ernst, Afdelingsleder for overbygningen på Tingbjerg Skole.



JEG KAN SLET IKKE FORESTILLE MIG AT LAVE NOGET UDEN INDDRAGELSE AF BØRN OG UNGE, FOR DERES PERSPEKTIVER KAN VÆRE AFGØRENDE. JEG KUNNE GODT TÆNKE MIG, AT BØRNERÅDET GÅR FORAN MED AT INSPIRERE ANDRE

Bente Boserup

Fødselaren ser sig selv efter i sømmene

Egentlig var Bente Boserup gået på pension fra Børns Vilkår i 2022, hvor hun i 22 år har dedikeret sig til børnenes sag, bl.a. som chef for BørneTelefonen. Men så fik hun et opkald fra Social- og boligministeren, Pernille Rosentkrantz-Theil.

– Min første tanke var nej. Børnerådet har mistet sin pondus som vigtig stemme i debatten om børn og unges rettigheder. Det er jeg ikke interesseret i. Men så fik jeg til opgave at gentænke Børnerådet. Det kunne jeg ikke sige nej til, fortæller Bente Boserup.

Børnerådet har de seneste år været udfordret. I forbindelse med udflytning af statslige arbejdspladser måtte rådet flytte fra København til Billund. Derefter fulgte en tid med udskiftning af sekretariatet, mange skift af rådets forperson og en periode, hvor Børnerådet var sat ud af funktion, grundet manglende forperson. Men viljen er fortsat intakt.

– Jeg blev mødt af et råd og et sekretariat, som var ivrige efter at komme i gang med at styrke børn og unges rettigheder. Vi påbegyndte straks arbejdet med at udtænke en ny strategi for Børnerådet. Her var det fra start afgørende at inddrage børn og unges perspektiver, siger Bente Boserup og uddyber:

– Jeg kan slet ikke forestille mig at lave noget uden inddragelse af børn og unge, for deres perspektiver kan være afgørende. Jeg kunne godt tænke mig, at Børnerådet går foran med at inspirere andre.

Med en snarlig ny strategi i hånden ser Børnerådet frem til 30 år mere som børnenes fortaler. For som Bente Boserup pointerer, er arbejdet for børn og unges rettigheder på ingen måde færdigt. Ny teknologi opstår, der laves nye politiske reformer inden for børne- og ungeområdet, og samfundsøkonomien ændrer sig. Fremtiden har derfor brug for et stærkt og tidssvarende Børneråd, som giver børnene en stemme og sikrer, at deres perspektiver og rettigheder inddrages i udviklingen af vores samfund. ♥

Information til sundhedsfagligt personale

Nutramigen™

Nutramigen 2
indeholder LGG®
– mælkesyrebakterien
Lactobacillus
rhamnosus GG

NYT DESIGN
Nutramigen
(kaseinhydrolysat)



VIGTIGT
Brystmælk er spædbarnets bedste ernæring. Hvis amningen afbrydes, kan det være svært at begynde at amme igen, og indtag af modermælkeserstatning kan mindske produktionen af brystmælk. Det er vigtigt at spise en varieret kost når du ammer. Det er meget vigtigt at følge instruktionerne om tilberedning. Fejltagtig håndtering kan påvirke barnets helbred. Forældre skal altid informeres af sundhedsfagligt personale. Nutramigen-sortimentet er fødevarer til særlige medicinske formål og skal anvendes i samråd med læge eller diætist.

*Registreret varemærke © tilhørende MJN U.S. Holdings LLC. Alle rettigheder forbeholdes. LGG® er et registreret varemærke tilhørende Chr. Hansen A/S.

RKT-M-50978

MeadJohnson
Nutrition

SCANDINAVIAN
BIOPHARMA

Scandinavian Biopharma
Industrivägen 1, 171 48 Solna, Sverige
Tlf. DK: 4649 8676

”Vi hjælper børnene med at få et sprog for volden”

– når børn kommer med mor på krisecenter

TEMA
KVINDER OG BØRN
I KRISE



Sidste år boede der 34 børn på Danner sammen med deres mor. Børnenes historier er lige så forskellige som børnene selv, men fælles for dem er, at de har oplevet ting, som absolut ikke er for børn. På Danner får familierne beskyttelse, ro og støtte. Og her får børnene specialiseret hjælp til at håndtere de svære oplevelser og følelser.

Hverdagen på krisecenteret

Siden 1980 har Danner drevet et krisecenter for voldsudsatte kvinder og deres børn.

Indenfor de seneste fem år har 130 børn og unge boet på Danner og er flyttet ud igen. Børnene boede typisk på krisecenteret i 3,5 måned sammen med deres mødre. Det viser data fra Danners seneste temaanalyse om børn i familier med partnervold.

Danner bliver et midlertidigt hjem

Når børn kommer med mor på krisecenter, ankommer nogle med en pakket kuffert, imens andre blot ankommer med yndlingsbamsen under armen. Som noget af det første laver personalet en sikkerhedsvurdering af den enkelte families sikkerhedssituation.

Familierne bor i hver deres lejlighed. Ofte opstår der fællesskaber med de andre familier på krisecenteret, når de mødes i fællesstuen eller -køkkenet eller i Danners have.

En oplevelse af normalitet

For nogle børn kan den hverdag, de kender hjemmefra, fortsætte. De kommer i daginstitution eller går til svømning med klassekammeraterne. Men for nogle børn er sikkerhedssituationen så alvorlig, at de er nødsaget til at blive inden for krisecentrets mure.

På Danner arrangeres der forskellige aktiviteter, som skal give børnene positive oplevelser og minder sammen med deres mødre og give børnene en oplevelse af normalitet. F.eks. fejres juletiden med nissegaver i julesokken og juletræsfest med de andre beboere, og om sommeren arrangeres der udflugter ud i naturen og aktiviteter, hvor byen bruges.

Efter krisecenteret

Det kan være en stor omvæltning at komme med mor på krisecenter – og at komme hjem igen. Nogle børn og unge kan vende tilbage til den hverdag, de kendte. Andre skal begynde forfra – måske i en ny by.

Hvor kan kvinderne få hjælp?

Telefon- og chatrådgivning

Danners telefon- og chatrådgivning er landsdækkende. Telefonrådgivningen har åbent døgnet rundt alle ugens dage og chatten er åben mandag og onsdag. Rådgivningen er gratis, og det er muligt at være anonym. Ring 3333 0047 eller besøg danner.dk

Forløb til mor og børn

Ikke alle voldsudsatte kvinder har behov for et krisecenterophold. Derfor er Danner tovholder på indsatsen 'Sig det til nogen', som tilbyder ambulante forløb i samarbejde med seks krisecentre i landet. Danner udbyder også forløbet 'Jeg er her også', som er målrettet børn.

W Læs mere på danner.dk/sig-det-til-nogen

Krisecentret Danner



Krisecenter

Hvis en voldsudsat kvinde har behov for at komme på krisecenter, skal hun ringe til Danners døgnåbne telefonrådgivning på 3333 0047

Fakta om børnene på Danner

- Alle børnene var negativt påvirkede af vold mod deres mor.

65%

af børnene var direkte udsat for psykisk vold (udover at overvære vold)

18%

var direkte udsat for fysisk vold

46%

var piger, og 54 pct. var drenge

- Børnene var i gennemsnit seks år. Det yngste barn var under et år, og det ældste var 17 år.

Kilde: Danners temaanalyse nr. 4: 'Børn i familier med partnervold', juli 2024

Sådan hjælpes og støttes børnene

De børn og unge, der bor på Danner sammen med deres mor, får specialiseret voldsfaglig støtte til at håndtere de oplevelser, de har med i bagagen. Her holder krisecenterets pædagoger og psykologer løbende individuelle og gruppebaserede samtaler med børnene.

Børnene mærker altid volden

– Fælles for børnene er, at de er helt almindelige børn, som har oplevet nogle ualmindelige og voldsomme episoder. De er vidner til vold mod deres mor, også selvom de voksne i hjemmet håber eller tror, at børnene ikke oplever volden, forklarer Lene Frisch Larsen, som de seneste seks år har været familie- og børnerådgiver på Danner:

– Et barn fortalte mig f.eks., at han lagde sig ind i sengen, og så gav han sin lillesøster høretelefoner på, når han vidste, at nu skete der noget voldsomt. Og så sad de derinde alene. "Og når der var lidt roligt igen, så kom mor ind til os, og der lod vi som om, at vi sov. Og det troede mor også, at vi gjorde."

Hun forklarer, at de børn, Danner møder på krisecentret, tager meget ansvar på sig og ofte tror, volden er deres egen skyld.

– Børnene siger ting som: "Hvis nu jeg bare havde taget mine gummistøvler på hurtigere i morges, så var far ikke blevet så gal over, at vi var for lang tid om at komme ud ad døren, og så havde han ikke råbt, eller så havde han ikke slået mor i bilen på vej til skole."

Derfor arbejder krisecentermedarbejderne altid med at italesætte volden og arbejde med børnenes følelser af skyld og skam.



Volden skal italesættes

Ifølge Lene Frisch Larsen går mange af børnene alene med de svære og voldsomme oplevelser. Det er afgørende, at børnene får professionel hjælp til at tale om volden for at bearbejde oplevelserne og undgå yderligere traumer:

– Volden skal italesættes. Vi (krisecentermedarbejdere, red.) skal bryde tabuerne, vi skal hjælpe børnene med at få et sprog for volden, og så skal vi vise dem, at vi er der lige ved siden af dem. Altid. Så det ikke er en vej, de skal gå alene.

Børne- og ungegrupper

I børne- og ungegrupperne arbejdes der med forskellige temaer, som fylder for børnene, f.eks. 'skyld og skam', 'far', 'grænser' eller 'splittelse'. Det er krisecentrets personale, der faciliterer grupperne, men ifølge Lene Frisch Larsen er det helt exceptionelle det, der sker mellem børnene:

– I én af vores ungegrupper var der f.eks. en pige, der fortalte, at hendes far havde været meget voldelig mod hendes mor. Han havde ind imellem også været voldelig mod pigen. Men fordi hun hele tiden havde sam-

menlignet det med, hvad hendes mor blev udsat for, kunne hun slet ikke se, at hun også selv var blevet udsat for forskellige former for vold. Sådan noget kan vi voksne snakke længe med pigen om. Vi kan fortælle, at det ikke er hendes skyld og så videre. Men når der er et andet barn eller ung i gruppen, der siger det, kan det noget helt særligt. Det har en meget større effekt, når en jævnaldrende, som ser det hele udefra, påpeger, at det, man har oplevet, slet ikke er okay. De her børn og unge kan noget helt vildt. Jeg er altid meget imponeret over dem.

Lene Frisch Larsen, familie- og børnerådgiver på Danner



Fokus på moderskabet

Et barn, der har en voldsudsat forælder, er ofte dobbelt ramt, er Danners erfaring. Barnet oplever konsekvenserne af at være vidne til volden. Samtidig kan forælders traumereaktioner som respons på volden svække omsorgen for barnet i kortere eller længere tid. På krisecenteret arbejder medarbejderne derfor også med kvindernes moderskab og med forholdet mellem mor og barn.

– For en kvinde, der kæmper med følgerne af den vold, hun selv har været udsat for, kan det være en udfordring at opfatte og forstå

hendes børns følelser, reaktioner og behov. Men i takt med, at mor får det bedre, bliver hun også bedre i stand til at hjælpe sit barn, fortæller Lene Frisch Larsen. ↘

Sådan kan du som sundhedsplejerske hjælpe

Sundhedsplejersker spiller en afgørende rolle i at opspore vold i hjemmet og at sikre børns trivsel efter volden. Vi har samlet en række gode råd til dig, der møder et barn, som har været på krisecenter:

Mød barnet med forståelse og omsorg

Det er afgørende, at der skabes en tryk atmosfære omkring barnet. Det er vigtigt at være tålmodig og være opmærksom på de små signaler, barnet sender, da de ofte har svært ved at udtrykke deres følelser direkte. Vær ikke bange for at spørge ind til barnets oplevelser – også selvom barnet bliver ked af det. Det er afgørende, at barnet mærker voksne, som er interesserede i – og rummer – deres tanker og følelser.

Priorité det tværfaglige samarbejde

Sørg for at inddrage de voksne, som er sammen med børnene i hverdagen, f.eks. pædagogerne og lærerne i daginstitutionen og skolen. Det kan desuden være nødvendigt at samarbejde med f.eks. psykologer eller socialrådgivere for at sikre den bedste støtte til barnet.

Forstå barnets traumereaktioner

Det er vigtigt at være opmærksom på, at barnet kan udvise forskellige traumereaktioner. Nogle børn kan fremstå med udadreagerende adfærd præget af vrede og uro, mens andre kan trække sig ind i sig selv, passive eller overtilpassede, hvor de ikke får mærket egne grænser.

Børn fra krisecentre besidder ofte dybe følelser af usikkerhed, angst og mistillid. Deres tilknytningsmønstre kan være præget af tidligere utrygge relationer, og de kan have svært ved at danne tillid til nye voksne. Derudover kan de have koncentrationsbesvær, søvnproblemer eller regressiv adfærd som f.eks. sengevædning. Det er afgørende at forstå, at disse reaktioner ofte er en del af barnets måde at håndtere deres oplevelser på.

Derfor skal man være forsigtig med ikke at fejltolke adfærden som dårlig opførsel eller manglende samarbejdsvillighed. Der kan utilsigtet stilles krav til disse børn, som de ikke er i stand til at honorere, hvilket kan forværre deres tilstand. ♥

Voldsfaglig viden er afgørende

Hjemmeside

På vores hjemmeside har vi samlet viden og gode råd til dig, der kan møde voldudsatte kvinder i dit arbejde:

W www.danner.dk/for-fagpersoner

Uddannelse

Danner afholder kurser til frontpersonale, som klæder dig på med voldsfaglig viden og konkrete metoder.

W Læs mere på www.danner.dk/uddannelse



KLINISK STUDIE DOKUMENTERER*: Bedre nattesøvn, trivsel og livskvalitet

Sengevædning er meget almindelig og en af de mest stressende oplevelser for børn.

Det påvirker børns selvværd og sociale adfærd, såvel som livskvaliteten for hele familien.

Forældrene læner sig ofte op ad myten om, at "sengevædningsbukser forlænger sengevædningen" og med mangel på evidensbaseret rådgivning fra sundhedspersonale er forældrene uinformerede og ude af stand til at give deres barn den bedste hjælp.

KLINISK DOKUMENTERET

Førende sengevædningseksperter har udført et omfattende klinisk studie, hvor de har undersøgt effekten og brug/ikke brug af DryNites® til børn med natlig enuresis. Resultatet er, at DryNites® hjælper med:

- ✓ en bedre nattesøvn
- ✓ at forbedre livskvaliteten for børn og forældre
- ✓ at forbedre børns fysiske velvære
- ✓ at håndtere sengevædning ved at forbedre børns trivsel

Studiet udviser klar evidens for at brugen af DryNites® giver flere tørre nætter. Undersøgelsen er anerkendt af uafhængige myndigheder og har modtaget meget positiv feedback fra pædiatriske sygeplejersker.

DryNites® natunderbukser har ekstra høj beskyttelse, ligner almindelige underbukser og fås i størrelser helt op til 15 år.



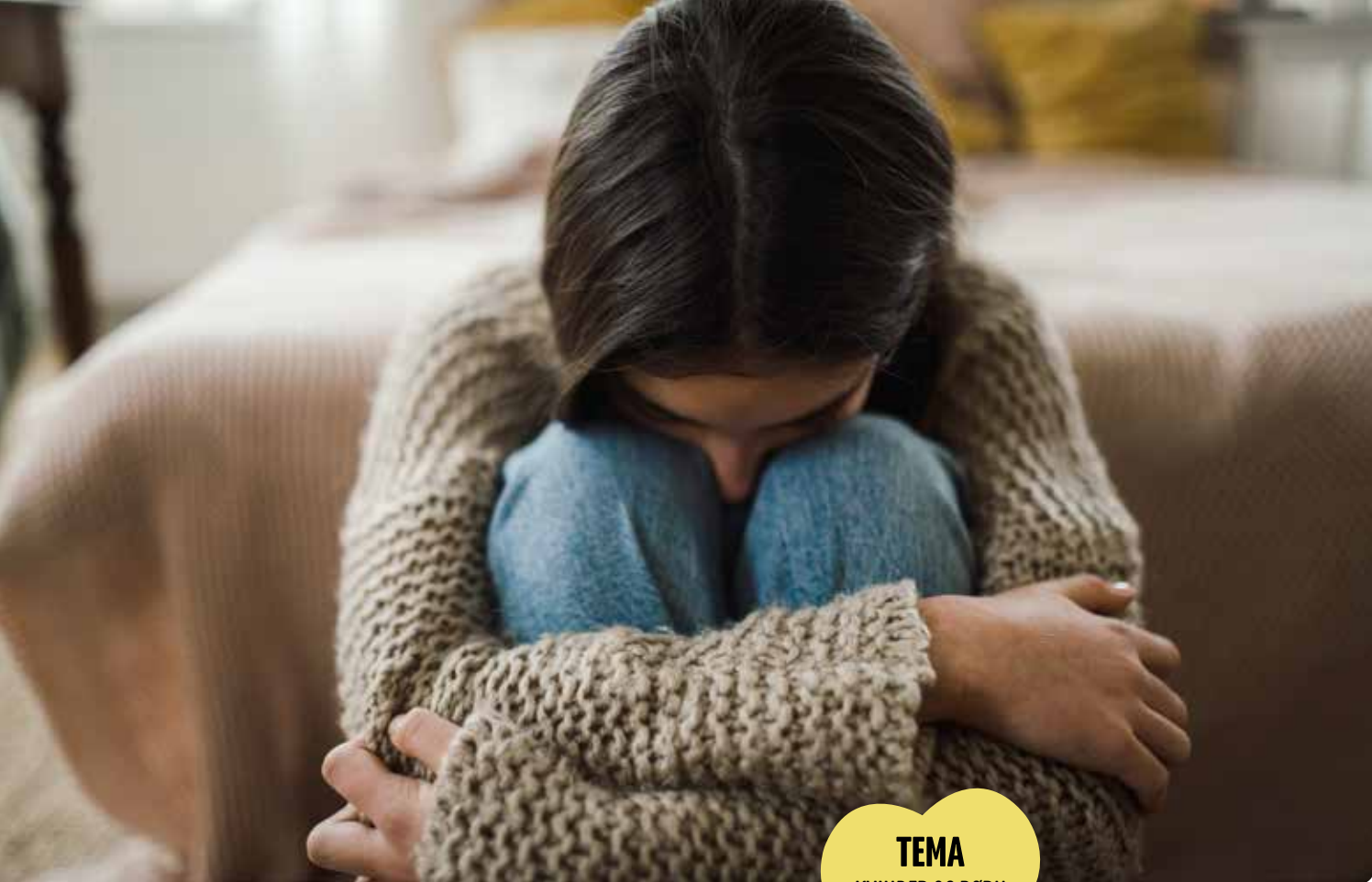
Når sengevædning er en del af hverdagen, er din rådgivning vigtig.

Bestil en GRATIS informationskuffert via mail: info@retail-partner.dk

Kufferten indeholder prøver på DryNites® samt informationsmaterialer, der hjælper både barn og forældre til at få en god nats søvn.

DryNites®

Læs mere på drynites.dk



TEMA
KVINDER OG BØRN
I KRISE

JOANNAHUSET

– Børnenes krisecenter

Kære sundhedsplejersker. Jeg har fået lov til at fortælle jer om mit arbejde. Jeg er ansat i Joannahuset, Skandinaviens eneste krisecenter for børn og unge. Tag med til der, hvor man ikke bare skal passe sig selv.

Vi sidder med tæpper og puder ved bålet i Joannahusets lille gård på Frederiksberg. Vi har lige spist aftensmad med de andre voksne og unge i huset. Du fortæller om dengang du gik til håndbold. Du siger, at du var en rod, der tit blev sendt hjem, fordi du gjorde alt muligt, man ikke må. Du svarede træneren igen, slog dine holdkammerater, hvis I var uvenner, og pjækkede.

“Sådan er det, når man vokser op og bliver tæsket, så ved man jo ikke, hvad der er bedst at gøre, hvordan man skal håndtere en konflikt” siger du helt roligt.

Det er en konstatering, du har gennemtænkt og er klar til at dele. Jeg spørger varsomt ind til den vold, du er blevet udsat for. Vi har talt om den før, og jeg ved, at det ikke er altid, du kan fortælle mig om den. Så jeg lister mine

spørgsmål ind i samtalen. Jeg har lært, hvordan jeg skal stille dem, og jeg gør det klart for dig, at du ikke skal svare, hvis du ikke har lyst.

Jeg kan se på dig, at du helst vil være stærk og ikke vise mig, at du er sådan en, der kan gå i stykker. Men lige nu er der en sjælden åbning. Måske fordi der er et bål, du kan kigge ind i, fordi vi har hygget os hele aftenen, måske fordi du er blevet klar, og vi har tid.



ELLEN KRØGHOLT
Deltidsansat i Joannahuset,
psykologistuderende, frivillig
gruppeleder i Skyggeborn

”Han slog mig med en knytnæve i ansigtet flere gange, skubbede mig ned på jorden og sparkede mig i maven. Når jeg tog mine hænder op til ansigtet, for at han ikke skulle ramme mig, tvang han dem væk. Han ville have, at det skulle gøre ondt på mig. Det var faktisk det, der gjorde mest ondt.”

Det er din far, du taler om. Du er 14 år gammel og har først for nyligt fundet ud af, at han faktisk ikke må slå dig. Det var, da du en nat sneg dig ud af dit værelse, væk fra din sovende far, ud i natten og hen til Joannahuset, at du for første gang fik at vide, at du har ret til at få omsorg, ret til at blive passet på og ikke være bange for at komme hjem til dine forældre.

Ca. 1/5 af danske børn i 8. klasse bliver udsat for fysisk vold af deres forældre

Din fortælling står desværre ikke alene.

Omkring 22 pct. af danske børn i 8. klasse er, ifølge en undersøgelse af Børns Vilkår i 2022, blevet udsat for fysisk vold af deres forældre.⁽¹⁾

15 pct. har været ofre for volden gentagende gange, og 9 pct. for vold, der er lige så grov, som den du fortæller om. 4 ud af ti af dem, har ikke fortalt nogen om det.⁽²⁾

Igennem de fire år, jeg har arbejdet på børne- og ungekrisecenteret Joannahuset, har jeg hørt unge dele fortællinger fra deres opvækst med omsorgssvigt. Svigt, der viser sig på kroppen som blå mærker og ar, og svigt der er svære at få øje på, som skjuler sig i manglen på omsorg, fraværende voksne eller polerede overflader.

I Joannahuset tilbyder vi rettighedsbaseret rådgivning, retshjælp, akut bisidning og husly til børn og unge under 18 år, der står i krisituationer. Vi er startet af en gruppe professionelle indenfor socialt arbejde, herunder socialrådgiver, Jette Wilhelmsen, og flere med personlige erfaringer, der minder om dem, børnene har i Joannahuset. De havde

set, at der manglede et sted, hvor børn kunne henvende sig, når det ikke længere er trygt at være hjemme. Et sted til de børn, der sover på offentlige toiletter eller i S-toget om natten. De børn, hvor man fornemmer, at et eller andet er helt galt.

Hver anden dag står der et nyt barn eller ung ved Joannahusets dør og ringer på. De kommer alene, med en ven, en forælder, en socialrådgiver. Det føles meget særligt at stå der ved døren og lukke dem ind. Børnene og de unge kommer af vidt forskellige grunde.

De kan have taget tilløb i flere år eller først hørt om os dagen forinden. Men fælles er, at det er børn, der selv søger hjælp, som selv vælger at række ud. Den mulighed, de giver os for at hjælpe, er så vigtig at gribe, når den er der.

Børnene kommer ikke til Joannahuset for sjov

For et par uger siden lukkede jeg et ungt menneske ind. Jeg prøvede at vise dig rundt i huset, men det var tydeligt, at der ikke var tid. Du havde ting, der skulle siges, og det skulle være nu. Så vi sætter os i stuen med det samme. Jeg fortæller dig om Joannahuset, anbefaler dig at være anonym til at starte med, om min underretningspligt og hvem jeg er. Jeg spørger, om du helst vil tale frit, eller om det er rarest, at jeg stiller spørgsmålne.

“Jeg snakker bare,” siger du. Det er eftermiddag, og du er taget herhen efter skole i stedet for at tage hjem til dine forældre.

“Jeg har så dårlig samvittighed over at være her. Jeg føler mig som en dårlig datter. Jeg ved, at min mor ikke vil have, at jeg siger det her. Men jeg bliver nødt til det nu, for min egen skyld, jeg kan ikke leve sådan her mere.”

Det er en loyalitet, jeg kan genkende, jeg møder den hos langt de fleste unge, jeg taler med. At vokse op i en familie med omsorgssvigt er ikke det samme som at vokse op i en familie uden tilknytning og sammenhold.

Oftentimes oplever jeg det modsatte. At de unge er meget opmærksomme på ikke at sætte deres forældre i dårligt lys, ikke at svigte dem. Det er en typisk indre konflikt, de unge kæmper med, når de søger os. Hvornår er loyaliteten overfor sig selv vigtigere end for sin familie?

Det er med den bevidsthed, jeg går ind i samtalen. Bevidstheden om, at børn ikke kommer til os for sjov. Det er alvor, når de trods deres familier og deler deres historier.

Jeg møder voksne, der mener, at det er bedst, hvis vi sender børnene hjem igen. At børnene overdriver, lyver, når de fortæller om de svigt, de bliver udsat for. Hvis forældrene benægter volden, så må det jo betyde, at den ikke findes.

Hvem er Joannahuset?

Joannahuset er et krisecenter for børn og unge. Vi tilbyder rådgivning, retshjælp og bisidning for børn og unge under 18 år – og husly for unge fra 12-17 år.

Vi åbnede på Christianshavn i 2020 og er siden flyttet i hus på Frederiksberg på Kong Georgs Vej 21. I Joannahuset er vi 18 fuldtidsansatte med forskellige fagligheder: Socialrådgivere, pædagoger, jurister m.fl., en gruppe socialfaglige deltidsansatte studerende og frivillige.

Vi har åbent 24/7 året rundt.

Hvad kan Joannahuset tilbyde?

Rådgivning og retshjælp
...er fysiske samtaler i og udenfor huset.

Her tilbyder vi samtaler med de unge om deres situation. Vi kan rådgive dem om deres rettigheder, hvordan sociale sager kan forløbe og hjælpe dem med at række ud til kommunen.

Husly
...er et tilbud til de unge, der akut har brug for et sted at sove.

Vi har seks soveværelser og mulighed for at give det til unge, fra de er 12 år gamle.

De unge kan få 48 timers husly uden samtykke – men med orienteringspligt til forældre-myndighedsindehaveren.

De unge kan få husly op til 14 dage. Det kræver samtykke fra forældremyndighedsindehaveren.

Nogle unge har brug for at tage tilløb og få omsorg, andre får meget konkret rådgivning.

Jeg tror, at det er det gamle børnesyn, der spørger. Vi har fra ældre pædagogik en forestilling om, at børns verdensforståelse ikke har lige så meget værdi som de voksne. At den ikke er lige så rigtig. En forestilling, der ser børn som nogen, der skal tæmmes, opdrages til at blive gode voksne. En forståelse, der ikke alene er nedværdigende, men som jeg heller ikke genkender i mit arbejde med børn og unge. Jeg ser børn og unge – mennesker – der i langt højere grad end mange voksne, jeg kender, kan sætte ord på, hvad der sker i deres liv og i dem selv. De forstår, hvor kompleks en familie er, de forstår, at de på samme tid kan blive elsket og skadet af deres forældre. Jeg ser mennesker, der har en usædvanlig drivkraft til at skabe et bedre liv.

Så når du, som jeg snakkede med den anden nat, fortæller mig, at din mor nok ville ønske, du ikke var kommet, siger jeg ikke, at det er bedst at gå hjem igen. Ligesom din mor sikkert har gode grunde til at ville holde dig hjemme, tror jeg, at du har gode grunde til at komme til os. Så jeg hører, hvad du har at sige.

Nogen gange er det klokkeklart, at det, der sker derhjemme, ikke er okay. Nogle gange ulovligt eller decideret livsfarligt. Andre gange kan det være svært at tyde, hvad der faktisk foregår. Det kan være svært for børnene at fortælle, og så må jeg alligevel prøve at forstå og give tid og plads. Det kan ske, jeg får en fornemmelse af, at det, de siger, ikke stemmer helt overens med virke-

ligheden. Det kan der være mange grunde til. At de sjældent er blevet lyttet til, ikke før har mærket, at deres oplevelser har værdi, hvis de virkelig har brug for hjælp. Jeg har respekt for, at det lige nu er det, de ser som det bedste at gøre.

Der plejer ikke at gå særligt længe før, de tør fortælle os om deres virkelighed.

Vi oplever, at der kommer børn og unge med årelange sager i kommunen, som allerede har fået masser af hjælp. De har en historie med kontaktpersoner, anbringelser og familiebehandling. Der kommer også unge, der aldrig har talt om deres situation før. Vi oplever unge, der bliver henvist af lærere, pædagoger eller sundhedspersonale, og unge som selv finder os på nettet eller hører om os fra venner. Alle med forskellige liv og forskellige erfaringer med at blive hjulpet og med at stole på voksne.

Netop fordi de unge, der søger os, er så forskellige, er der behov for, at vi er fleksible og forsøger at gribe muligheden for at hjælpe på den måde, der hjælper den enkelte unge bedst. Nogle har brug for at tage tilløb og få omsorg, andre for meget konkret rådgivning. Nogle har brug for retshjælp, og andre mangler akut et sted at sove. Sommetider er vi slet ikke det rigtige tilbud, så kan vi brobygge til andre institutioner. Det er en individuel vurdering, vi tager, når barnet kommer og ringer på vores dør, og en vurdering, som vi aldrig tager alene.

Uanset hvilken slags hjælp de unge har brug for, er vores arbejde i Joannahuset altid forankret i det nye børnesyn. En retning der udspringer af nyere barndomsforskning og stiller sig i kontrast til det gamle børnesyn, jeg tidligere beskrev, hvor børns verdensforståelse ikke ses som lige så troværdig. Professor Hanne Warming, der bl.a. forsker i udsatte børn og socialt arbejde, ser barndommen som meningsfuld i sig selv.⁽²⁾ Den måde, barnet oplever og erfarer verden, skal tillægges værdi, og barnet skal være en vigtig aktør i sin egen og samfundets udvikling.

Altså er barndommen ikke blot en læringsperiode – men en selvstændig og meningsgivende livsperiode.⁽²⁾

I Joannahuset ses børn i deres egen ret, som individer, der har krav på ligeværdig behandling. Også selvom de gør ting, der med et voksent blik virker uforståelige eller dårlige. Vi prøver at forstå, hvad der ligger bag barnets handlinger, uden at fordømme dem eller påtage os retten til at sige, hvad der er rigtigt og forkert. Give deres stemme plads og hjælpe dem med at blive hørt.

For nogle kan det måske lyde for løst, og som om jeg ikke tager det ansvar, en voksen forventes at tage. Jeg kan i korte øjeblikke tage mig selv i at tænke sådan. Joannahusets målgruppe er ekstremt udsat: Børn, der vokser op med vold, konflikt, fattigdom, som udvikler særlige mønstre for at kunne overleve deres hverdag. De mønstre er ikke altid hensigtsmæssige, men de er der af en grund. I min lyst til at passe på dem, kan jeg komme til at tro, at jeg skal bestemme mere over dem, være en hårdere autoritet, som de kan følge. På den måde kan det gamle børnesyn stadig spørge i mig.

Men jeg oplever, at hverken hårde autoriteter eller moralisering virker. Til gengæld ser jeg gang på gang, hvordan respektfulde og trygge relationer, der giver de unge plads til at være, som de er, kan være med til at gøre en fantastisk forskel. Jeg oplever, at den tilgang til børn og unge skaber en langt bedre forudsætning for, at jeg kan gøre et godt, omsorgsfuldt stykke arbejde.

Så når du, der sad ved bålet sammen med mig, siger, at du har slået dine holdkammerater, så lader jeg dig fortælle om dine oplevelser. Jeg håber, at du mærker, at du gerne må være her, lige som du er. Jeg tror, det er netop det, der gør, at du tør fortælle mig om din far. ♥

I respekt for de unge har jeg ikke gengivet nogens fortælling 1:1. De to personer i artiklen er fiktive – men skrevet ud fra rigtige oplevelser og erfaringer fra Joannahuset.

Anonymitet

...de unge kan få rettigheds-baseret rådgivning anonymt.

Husly, bisidning og visse former for rådgivning, retshjælp og kontakt til kommunen kan vi ikke tilbyde, uden at deres anonymitet bliver ophævet.

Ansatte i Joannahuset har skærpet underretningspligt. Det vil sige, at hvis vi kender et barns identitet og er bekymret for deres trivsel og sundhed, skal vi underrette deres kommune.

LITTERATUR

1. https://bornsvilkar.dk/wp-content/uploads/2022/04/Vold_mod_boern_i_Danmark_202291.pdf
2. Warming, Hanne, 2011: Børneperspektiver – Børn som ligeværdige medspillere i socialt og pædagogisk arbejde. Akademisk forlag,



Alle har ret til et frit liv uden negativ social kontrol og vold

Søstre mod vold og kontrol vil bane vejen for, at alle kvinder kan leve et frit liv uden negativ social kontrol og vold. Foreningens frivillige går forrest, viser vej og bygger bro til de muligheder for hjælp og støtte, der findes.

"Jeg måtte ingenting, jeg måtte ikke gå ud. Ikke se mine venner."

"Jeg måtte ikke selv bestemme mit tøj."
"Jeg tænkte - nu dræber han mig."

Desværre er de her citater langt fra enestående. For på tværs af Danmark findes der kvinder, der lever på kanten af samfundet.

Kvinder, der dagligt oplever negativ social kontrol og vold fra deres partner, familie eller omgangskreds, og hvor de får krænket helt basale rettigheder.

Piger og kvinder er oftere udsat for negativ social kontrol

De piger og kvinder, som er mest udsat for negativ social kontrol og vold, lever ofte isolerede fra omverdenen i lukkede miljøer, og for systemet og andre organisationer kan de være svære at nå. Men foreningens frivillige kender den verden indefra, fordi mange af dem selv har været der. Derfor genkender

de også tegn på negativ social kontrol, og de ved også, hvornår og hvordan de kan række ud til de piger og kvinder, der har brug for støtte og hjælp. Både når kontakten sker ude i virkeligheden, eller når pigerne og kvinderne opsøger foreningen med et hjerte i en privat besked på sociale medier.

Hjertet kan f.eks. komme fra en kvinde, der bliver holdt fast i et voldeligt ægteskab, en pige der ikke selv må vælge sit livs kærlighed, eller en der mærker rygtesamfundets voldsomme sladder om hendes private forhold og seksualitet. Dem, der kontakter foreningen, behøver ikke at sige, hvem de er, og man har udover oplysning og vejvisning til relevante aktører også mulighed for blot at få en omsorgssamtale. Hvis en kvinde har brug for en snak, så bliver hun matchet anonymt med en frivillig i foreningen.

Man ved fra flere undersøgelser, at minoritetsetniske unge udsættes for negativ social kontrol i højere grad end majoritetsetniske



SIGNE BACHE
Konstitueret direktør,
Søstre mod vold og kontrol

unge. Undersøgelserne viser også, at det oftere går ud over piger og kvinder, men drenge og mænd er også ofre for negativ social kontrol. Man ved desuden, at der er en tydelig sammenhæng mellem konkrete oplevelser med negativ social kontrol og psykisk mistrivsel. Derfor er der behov for at bygge bro mellem denne udsatte gruppe af kvinder og alment systemet, så kvinderne kan få hjælp og finde modet og inspirationen til at bryde med negativ social kontrol og vold.

Støtte og samarbejde

Det kræver overskud og styrke at stå i front og støtte andre – og ikke mindst kræver det, at man selv er ude på den anden side af volden og kontrollen. Siden 2021 har Søstre mod vold og kontrol uddannet mere end 80 frivillige i Odense. Et stort hold af seje frivillige kvinder, der støtter og inspirerer, bygger bro og viser vej til de muligheder for hjælp, der findes, hvis man er udsat for vold og negativ social kontrol.

De frivillige har forskellig etnicitet, alder, socioøkonomisk status samt kulturel og religiøs baggrund. Det skaber gode synergier både internt i gruppen, men det er også hensigtsmæssigt, når det handler om at nå ud til en bred målgruppe blandt de kvinder, der har brug for støtte og hjælp. De frivillige står sammen skulder ved skulder i en fælles kamp for kvinders ret til et frit liv, og i fællesskab tager de et opgør med de normer og strukturer, der begrænser kvinders frihed. ↘

Hvis en kvinde har brug for en snak, så bliver hun matchet anonymt med en frivillig i foreningen.

FRYGT



Et særligt kendetegn ved de frivillige er, at de sætter sig selv i spil og gerne fortæller deres egne personlige historier og erfaringer med tabubelagte emner som vold, negativ social kontrol og den ensomhed og isolation, der følger med. Erfaringer, som de også bruger i deres peer-to-peer-arbejde og kontakt med kvinderne.

Professionelle frivillige

De frivillige uddannes på en skræddersyet uddannelse, hvor de bl.a. lærer om de forskellige voldsformer, negativ social kontrol, kvinders krop og seksualitet, demokratisk dannelse og brobygning til almensystemet.

Uddannelsen skal styrke de frivillige i rollen som vejvisere og sociale medløftere i kampen for alle kvinders frihed. Med uddannelsen i rygsækken arbejder de frivillige

for at få viden om demokrati, rettigheder, ligestilling og seksualitet til at leve og vokse blandt kvinder, der oplever negativ social kontrol og vold. Ligesom de arbejder for at give de kvinder, de møder, styrken til at omsætte denne viden til ufravigelige krav om personlig frihed. Friheden til at vælge sin egen vej i livet. Friheden til at vælge sin egen påklædning, uddannelse, job, religion, partner og seksualitet.

Virksom peer-to-peer-tilgang

I slutningen af 2023 udkom en evaluering fra Als Research af foreningens arbejde. Den evaluering peger på peer-to-peer-tilgangen som foreningens fremmeste metode og den mest centrale virksomme mekanisme.

Peer-to-peer-tilgangen har stor betydning for, at foreningen lykkes med at skabe

grundlag for sparring og inspiration samt at indgyde håb hos målgruppen. Dette skyldes ikke mindst, at kvinderne ser de frivillige som kvinder, der på mange parametre ligner dem selv. Som nogen, der har oplevet nogle af de samme ting, og er kommet godt ud på den anden side af oplevelserne. Det gør sig gældende i såvel peer-samtaler som ved oplæg og andre arrangementer, når de frivillige står i front og fortæller om deres egne erfaringer.

Herudover viser evalueringen, at peer-to-peer-tilgangen har stor betydning for, at foreningen formår at bygge bro til offentlige myndigheder og andre instanser, der kan træde til og hjælpe kvinderne og pigerne med at bryde med negativ social kontrol og vold. Afgørende her er sprogfællesskabet mellem de frivillige og kvinderne, de delte etniske og kulturelle baggrunde samt de

delte levede erfaringer med negativ social kontrol og vold. Faktorerne bidrager til at skabe tryghed og tillid hos målgruppen, idet de føler sig set, hørt og forstået uden fordomme på deres egne præmisser.

Kvindernes udfordringer

Interviewmaterialet i evalueringen fra Als Research vidner om, at kvindernes problemstillinger ofte er særdeles voldsomme, og de beretter bl.a. om fysisk, psykisk og økonomisk vold, trusler, overvågning, stalking og andre problematikker knyttet til negativ social kontrol.

For nogle af kvinderne forstærkes deres problematikker af begrænsede eller manglende kendskab til den danske lovgivning, samt til deres rettigheder og hjælpemulig-

heder. Blandt datamaterialet er der således flere eksempler på familiesammenførte kvinder, hvis voldelige ægtemænd har truet dem med, at de vil blive smidt ud af Danmark, hvis de søger om skilsmisse.

På lignende vis fortæller flere af kvinderne om ægtemænd, der har truet med at 'tage børnene' fra dem, hvis de ikke indordner sig.

Koblet med den systemangst, der kan være hos kvinderne, kan truslerne både være og virke plausible. Det kan afholde kvinderne fra at række ud til det offentlige system efter hjælp. Endnu værre er situationen for de af kvinderne, hvis danskundskaber er begrænsede, da de har desto vanskeligere ved at orientere sig i de danske regler og systemer.

DE FRIVILLIGE UDDANNES PÅ EN SKRÆDDERSYET UDDANNELSE, HVOR DE BL.A. LÆRER OM DE FORSKELLIGE VOLDSFORMER, NEGATIV SOCIAL KONTROL, KVINDERS KROP OG SEKSUALITET, DEMOKRATISK DANNELSE OG BROBYGNING TIL ALMENSYSTEMET.

Nogle af foreningens frivillige



Det er forhold, som det ligeledes for fagprofessionelle er væsentligt at være opmærksom på. Hvilket også understøttes af anden forskning, der viser, at borgere med etnisk minoritetsbaggrund generelt benytter færre forebyggende ydelser, heriblandt graviditetstilbud.

Dobbelte traumer

I vores arbejde møder vi også kvinder, der er udsat for vold og negativ social kontrol og samtidig har traumer og psykiske lidelser fra deres flygtningebaggrund. De har på den måde dobbelte traumer, der hver især kan påvirke, at kvinderne lider af angst, depression og posttraumatisk stresssyndrom (PTSD).

Det er vigtigt at være opmærksom på, hvordan det at være udsat for vold og negativ social kontrol kan give PTSD og have indvirkning på kvindernes udbytte af de behandlinger og støtte, som kvinderne eventuelt bliver tilbudt i sundhedssystemet. Kvinderne kan også selv have svært ved at forstå, hvordan vold og negativ social kontrol kan give angst, depression og PTSD, og de kan samtidig have frygt for at række ud efter hjælp i det etablerede system.

I foreningen bliver vi løbende kontaktet af forskellige fagprofessionelle fra bl.a. kommuner, sundhedssektoren, krisecentre, civilsamfundsorganisationer og politiet, hvor vi bidrager med den viden og erfaring, vi har fra praksis. Ligesom vi også bidrager med den støtte og oplysning, vi har mulighed for, i konkrete sager.

Afliver myter

I Søstre mod vold og kontrol har vi et stærkt fokus på de myter og tabuer, der bidrager til at undertrykke og kontrollere piger og kvinder. Negativ social kontrol er ofte forbundet med kvinders krop og seksualitet, og derfor har vi bl.a. arbejdet

med mødomsmyten. Vi tog emnet op, fordi flere af de frivillige i foreningen oplever kravet om at præstere en blodplet på lagenet under bryllupsnatten som en meget konkret problemstilling, der fylder meget i især unge kvinders liv.

Det er vores erfaring, at oplysningsarbejdet omkring mødom i visse miljøer opfattes som 'farligt'. For hvis man afliver myten om mødommen, fortæller man samtidig piger og kvinder, at der ikke længere findes beviser for deres jomfruelighed. Frygten i visse miljøer er, at det vil få pigerne til at benytte sig af denne frihed og have sex før ægteskabet. På den måde er det i nogens interesse at opretholde myten om mødommen, fordi det er et effektivt redskab til at udøve negativ social kontrol.

Seksuel frigørelse og ligestilling

Vi har i Søstre mod vold og kontrol arbejdet for at aflive mødomsmyten, fordi det er noget af det, der helt konkret er med til at forhindre kvinders seksuelle frigørelse.

Uvidenhed omkring kvinders krop og myten om mødommen er med til at fastholde

et syn på kvinden som en, der skal bære familiens ære og være afholdende inden ægteskabet.

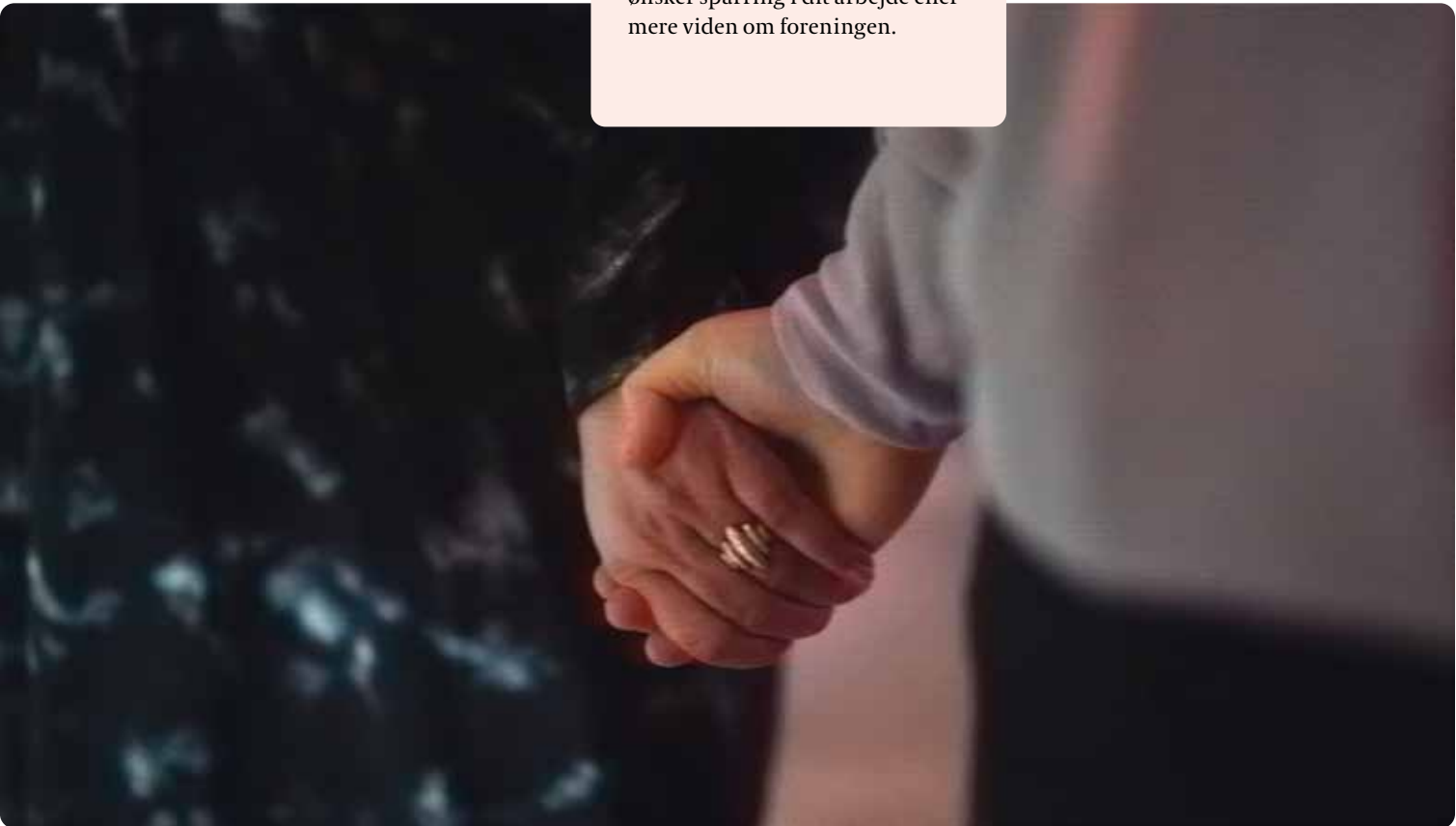
Det kvindesyn skal vi alle sammen være med til at ændre, og vi skal udbrede viden om, at der ikke eksisterer en lukket hinde, der brister første gang, man har sex. Ligesom vi også skal udbrede det faktum, at det er under halvdelen af alle kvinder, der bløder den første gang. Det skal ikke kun ændres af de kvinder, der står frem og tør at gå forrest som f.eks. de

frivillige i Søstre mod vold og kontrol.

Mændene skal også være en del af forandringen og være med til at sikre en reel ligestilling mellem mænd og kvinder – også når det handler om kvindens krop og seksualitet.

For når vi taler om at forebygge piger og kvinders undertrykkelse, så handler det i høj grad om ligestilling - at vi har krav på de samme rettigheder uanset køn. Hvis vi skal forebygge negativ social kontrol, så handler det om at oplyse og støtte kvinderne, så de selv får styrken til at lave et modtryk indefra.

Det handler om at give dem viden om de frihedsrettigheder, der også er deres. Vi lever



Kontakt Søstre mod vold og kontrol

Har du brug for støtte, oplysning om dine rettigheder og en tryk dialog med Søstre mod vold og kontrol? Så send os et hjerte i en privat besked på Messenger eller Instagram. Vi svarer inden for fem hverdage.

Du kan også kontakte Søstre mod vold og kontrol på e-mail: kontakt@soestremodvoldogkontrol.dk

Som fagprofessionel er du også velkommen til at kontakte Søstre mod vold og kontrol, hvis du ønsker sparring i dit arbejde eller mere viden om foreningen.

i et samfund, hvor vi alle har ret til at have vores egen mening, ønsker, håb, drømme og ambitioner i livet. Både når det handler om uddannelse, arbejde, påklædning og parforhold.

Vi kan i vores arbejde se, at det har en stor betydning, når unge piger og kvinder kan få inspiration, støtte og oplysning fra andre kvinder, der har gået den samme vej som dem selv. Nogen, der har oplevet vold og negativ social kontrol på deres egen krop, og som er kommet godt ud på den anden side af de oplevelser. Når man kan spejle sig i andre på den måde, så skaber det en øget bevidsthed og tro på, at man også selv har styrken til at gå gennem den forandring, hvor man kan få et frit liv uden vold og negativ social kontrol. ♥

Vi er her for at støtte dig



Døgndåbne hotlines

Er du udsat for vold, kan du anonymt ringe til Lev Uden Volds nationale hotline på 1888 døgnet rundt.

Oplever du, at andre bestemmer over væsentlige dele af dit liv, f.eks. hvem du skal giftes med, hvilken uddannelse du skal tage eller hvem, du må ses med? Så kan du ringe til RED Rådgivning på telefon 7027 7666 døgnet rundt.

FRA LANDS-
KONFERENCEN



H.M. Dronning Mary holder
tale til Landskonferencen

Tale til Landskonference for sundhedsplejersker 2024

Tak, fordi jeg har fået mulighed for at være en del af denne vigtige konference.

Lad mig indlede med at sige, at jeg er stolt af at få lov at tale for jer i dag. Det af to grunde.

For det første, fordi I har valgt at sætte fokus på et emne, der ligger mig meget på sinde, og som vi i Mary Fonden har arbejdet med i mange år. For det andet, fordi jeg har stor respekt for det arbejde, I udfører, og den forskel, I hver dag gør for børn, forældre og familier.

Når forældre bringer deres nyfødte barn med sig hjem, kan det hjem, de kender så

godt, føles helt forandret. For pludselig er noget anderledes, end det var lige før. Der er kommet et nyt menneske til. Det ændrer alting. Og uanset om det er første gang, man oplever det, eller om man har prøvet det før, så er det nyt.

I langt de fleste tilfælde fylder lykken mere end alt andet. Men samtidig er der næsten altid mange spørgsmål og store følelser i spil.

Derfor er den rolle, I spiller for en nybagt familie, enorm. Når I træder ind ad døren, bringer I tryghed og støtte med jer.

I møder familierne med lige dele ekspertise og nærvær. Nogle gange er det jeres faglige indsigt, der er afgørende, andre gange, er det jeres menneskelige forståelse.

Ofte er det netop samspillet mellem begge dele, der hjælper forældrene til at erstatte tvivl og usikkerhed med ro og tryghed.

Den omsorg og faglige indsigt, I bringer med jer, har stor betydning for alle familier.

Men der er også de familier, der har ekstra meget brug for jer. Familier, der står i en særligt sårbar situation. Det kan handle om barnets helbred eller om nogle særlige udfordringer, forældrene står overfor i deres



liv. For disse familier kan jeres betydning ikke overvurderes. I er ofte det første led i en kæde af hjælp og støtte, som kan gøre en livslang forskel.

De børn, I holder i jeres hænder hver eneste dag, er små mennesker, der som os alle, er født både skrøbelige og robuste.

Når I løfter barnet op med en hånd under numsen, begynder deres ben at træde fremad i luften i gangrefleks - som hvis de allerede kunne gå. De vil fremad, men samtidig skal de have hjælp til alting.

Derfor kan man som forælder også overse, hvor fintfølede og dygtige små børn er til at fornemme deres omgivelser. De er fra starten i stand til at føle, om de er trygge, eller om der er fare på færde.

De er fuldstændig afhængige af forælderen som deres trygge base. Så hvis de mennesker, der skal være barnets mest stabile støtte, bliver bange og urolige, så spreder frygten og uroen sig med det samme til barnet.

Derfor kan dét at vokse op i et hjem, hvor der er vold mellem forældrene, være lige så skadeligt som selv at blive udsat for vold.



Som sundhedsplejersker kan I spille en afgørende rolle i et lille barns liv.

I Mary Fonden har vi indsætterne: 'Sammen uden vold - Gravide' og 'Sammen uden vold - Småbørnsforældre'. Indsætterne opkvalificerer jordemødre og sundhedsplejersker til at screene for vold hos forældrene og sikre, at de tilbydes hjælp, der matcher den enkeltes unikke behov.

Vores ambition med indsætterne er at bryde med den voldsspiral, som, vi desværre ved, kan gå i arv gennem generationer. Det første skridt er at gøre det naturligt at spørge ind til vold. Men hvis samtalen skal gøre en forskel, skal I som fagpersoner føle jer klædt på til at tage den, og I skal have tillid til, at I kan henvise familierne til den rette hjælp. ➤



Måske er der flere her, der allerede er en del af vores indsats 'Sammen uden vold – Småbørnsforældre'. Indsatsen kører lige nu i fem kommuner. I disse kommuner har sundhedsplejersker engageret sig i indsatsen med en åbenhed og parathed, som har været enestående for os at følge i Mary Fonden.

På tværs af de fem kommuner er mere end 3500 par blevet screenet for partner-vold. Tidligere fandt man 1-3 par om året i hver kommune. Siden sundhedsplejerskerne begyndte at spørge ind til partnervold i marts 2023, er der fundet 153 par.

Det er et voldsomt tal, som er både trist og foruroligende. Men med screening er der langt flere familier, som har fået den hjælp, de har brug for. Og det kan i sidste ende ændre fremtiden for mange børn.

En af de sundhedsplejersker, der har været en del af indsatsen, fortalte om en oplevelse, jeg vil dele med jer.

I dette tilfælde var det ikke den, der var udsat for vold, der henvendte sig til sund-

hedsplejersken. Det var partneren. Selvom besøget havde bevæget sig videre, og samtaleemnet var et andet, tog partneren pludselig fat i sundhedsplejersken og sagde: "Det der, du snakkede om, om voldsomme konflikter og vold – det er mig. Jeg kan ikke styre mit temperament. Og jeg vil gerne have hjælp til at ændre det".

En fortælling som denne understreger det, vi allerede vidste: At langt de fleste ønsker at få hjælp til at komme ud af volden.

Og at viljen til at ændre adfærd er ekstra stærk, når man står med ansvaret for et nyt liv. For hvis der er noget, der kan få os til at overvinde udfordringer og give os modet til at konfrontere os selv med de sværeste sandheder, så er det vores ønske om at skabe de bedste vilkår for vores børn.

Ingen børn skal vokse op i et hjem med vold. Derfor rækker vi ud til jer. Men vi ved også, at I allerede står med en lang opgaveliste.

Vi ved, at når I træder ind ad døren, er jeres førsteprioritet det lille barn. Og I har mange ting, I skal igennem for at sikre, at familien trives, og at barnet er sundt og udvikler sig, som det skal. Vi er klar over, at der allerede ligger et stort ansvar på jeres skuldre.

Men I skal også vide, at når det kommer til vold i familien, deler vi ansvaret med jer. Uanset om vi er pårørende, naboer, kollegaer eller fagprofessionelle som jer, har vi alle et ansvar for at reagere, hvis vi bliver mistænkelige.

Samtidig ved vi, at I har nogle særlige kompetencer, og I har en evne til at læse et hjem på en måde, som få andre deler.

Jeg vil afsluttende sige tak til jer alle for den forskel, I gør for familier i hele landet. Tak for at være der for de små mennesker, der er vores alles fremtid. Og tak for at I har valgt at sætte fokus på dette vigtige emne med denne vigtige konference. ♥



Webinar: Beskyt patientsikkerheden

Tilmeld dig dette webinar for at lære, hvordan MedicinesComplete kan støtte dig i at implementere effektive processer til at reducere medicineringsfejl og fremme patientsikkerhed.

Medicineringsfejl er et alvorligt folkesundhedsproblem, der skader patienter og er en økonomisk byrde for sundhedssystemer verden over.



www.pharmaceuticalpress.com/resources/upcoming-webinar/reduce-medication-errors-and-improve-patient-safety/

 Medicines
Complete

Mentaliseringsbaseret indsats har styrket arbejdet med nybagte forældre i udsatte positioner

Billund Kommune har gode erfaringer med den tværfaglige indsats Minding the Baby (MTB), som er målrettet forældre i udsatte positioner. Indsatsen tager udgangspunkt i den enkelte familie, som bliver fulgt tæt af en sundhedsplejerske og en familiebehandler i 2,5 år. Sundhedsplejerske Tina Vestergaard Larsen har arbejdet med metoden siden 2018, og hun deler sine erfaringer med MTB i denne artikel.

Tina Vestergaard Larsen arbejder som sundhedsplejerske i Billund Kommune, hvor hun sammen med familiebehandler Pia Hermansen udgør det ene af to teams i kommunen, som siden 2018 har arbejdet med MTB.

– Jeg har virkelig meget godt at sige om MTB. Det har lært mig at se tingene på en ny måde, og jeg er blevet endnu skarpere på at tage udgangspunkt i familien og til at opfange, hvad der foregår lige nu, som har betydning for barnet, fortæller hun.

Indsatsen er målrettet forældre i udsatte positioner og er udviklet af forskere fra Yale University i USA, og i Danmark er metoden blevet testet og udviklet i tre bølger fra 2018 til 2024. Billund Kommune var med i den første udrulning i 2018 under supervision fra Yale University og danske eksperter.

I korte træk består indsatsen af faste hjemmebesøg fra et team bestående af en sundhedsplejerske og en familiebehandler, som følger familien fra 18. graviditetsuge, og indtil barnet fylder 2 år.



BJARKE NIELSEN
Chefkonsulent ved
Metodecentret

BILLUND
KOMMUNE



Tina Vestergaard Larsen er ansat som sundhedsplejerske i Billund Kommune, hvor hun de sidste seks år har arbejdet med indsatsen Minding the Baby.

Forhindrer én anbringelse om året
Billund Kommune har estimeret, at MTB forhindrer mindst én anbringelse om året i kommunen, og set fra et økonomisk perspektiv er indsatsen derfor billigere end alternative foranstaltninger.

Samtidig er der en masse afledte positive effekter, som at forældrenes selvtillid og tro på egne evner vokser, ligesom de bliver bedre til at forstå og imødekomme barnets behov, så der på den længere bane er mindre behov for understøttelse fra kommunens side. Derfor har Børne- og Familieudvalget i Billund Kommune besluttet, at indsatsen kan fortsætte, når projektperioden udløber ved årsskiftet.

Organisatorisk er Tina Vestergaard Larsen tilknyttet PPS i Billund Kommune, mens Pia Hermansen som familiebehandler hører under Familiehuset. Netop fordi de arbejder tværfagligt, kan de supplere hinanden rigtig godt i forhold til at hjælpe familierne med deres udfordringer, mener Tina Vestergaard Larsen.

– Det gør, at vi kommer hele vejen rundt om familiens udfordringer, fordi vores kompetencer supplerer hinanden. Jeg ved noget om barnets generelle udvikling, tilknytning og forældredannelse, mens familiebehandleren kan hjælpe dem med traumer, bekymringer om økonomi, problemer i parforholdet osv. Vi sparrer med hinanden hver uge, hvor vi drøfter hver familie og deres udfordringer. Hvad går godt, og hvor kan vi gøre noget anderledes? Jeg sætter stor pris på vores gode og tætte samarbejde, forklarer hun.

Følger familierne tæt over en lang periode

Når Tina Vestergaard Larsen og Pia Hermansen starter et forløb med en familie, gør de meget ud af at opbygge en tæt relation til forældrene, da det er vigtigt, at forældrene har tillid til dem. Fra den 18. graviditetsuge

og frem til barnet fylder et år, skiftes de til at besøge familien én gang om ugen, og når barnet fylder et år, er der besøg hver anden uge, frem til barnet fylder to år.

– Mange af forældrene har ikke selv rollemødder, som de kan spejle sig i. Det betyder, at nogle forældre skal have hjælp til at læse barnets signaler og se bag om barnets adfærd. Derfor er den mentaliseringsbase-rede tilgang vigtig. Andre gange stiller det andre krav til mig som sundhedsplejerske, hvor det bliver mere lavpraktisk og pædagogisk. Her har jeg f.eks. haft en dukke med inden fødslen for at vise, hvordan man skifter en baby. Eller hjulpet dem med at lave mad, første gang de skal lave mad til barnet, for-tæller hun.

VI SPARRER MED
HINANDEN HVER UGE,
HVOR VI DRØFTER HVER
FAMILIE OG DERES
UDFORDRINGER. HVAD
GÅR GODT, OG HVOR KAN
VI GØRE NOGET
ANDERLEDES?

Ifølge Tina Vestergaard Larsen er én af de helt afgørende forskelle fra MTB til andre indsatser, at det giver mulighed for at følge familierne i sammenlagt 2,5 år.

– Vi følger dem i meget længere tid, end de er vant til fra andre kommunale indsatser.

– Det giver os rigtig god tid, og de har ro og tid til at udvikle sig. Det, at vi kommer og tror på dem og hepper på dem, det vokser de enormt meget af. Nogle af forældrene siger selv, at de føler sig set som hele mennesker og ikke som et stykke papir, og det gør et stort indtryk, forklarer hun.

I begyndelsen af forløbet laves et graviditetsinterview med forældrene, hvor både sundhedsplejersken og familiebehandleren deltager. Her taler de bl.a. om ønsker og drømme for barnet, som senere kan bruges i samtaler til at sætte fokus på det, der ligger bag de udfordringer, som forældrene oplever, når barnet er kommet til verden.

– De skal sige tre ønsker for deres barn, når det er fem år gammelt, og dem kan vi bruge i samtalerne. Et konkret ønske var f.eks. 'at mit barn overlever'. En far var meget bekymret for, hvordan det ville gå, når de kom hjem fra sygehuset efter fødslen.

Fakta om målgruppen for MTB

I alt har 33 familier fra Billund Kommune enten afsluttet eller er i gang med et MTB-forløb. Målgruppen er bl.a. kendetegnet ved:

50 %

af mødrene har højest afsluttet grundskolen, eller mindre

16 %

af mødrene er i arbejde

7 %

af mødrene er under uddannelse

57 %

lever af førtidspension, kontant-hjælp eller er sygemeldte

66 %

af mødrene har oplevet følelsesmæssige overgreb i deres barndom

40 %

har oplevet moderate eller svære grader af fysiske overgreb i deres barndom

34 %

har oplevet seksuelle overgreb i deres barndom i moderat eller svær grad

Kilde: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, 2024.



Billund Kommune har to tværfaglige teams, som arbejder med Minding the Baby. De to teams består af sundhedsplejerskerne Tina Vestergaard Larsen og Majbrit Korsholm Plauborg samt familiebehandlere Pia Hermansen og Lise Berg. Fra venstre mod højre er det Pia Hermansen, Tina Vestergaard Larsen, Majbrit Korsholm Plauborg og Lise Berg.

Han var også bange for at være alene med barnet, så måske ligger der noget dybere bag den frygt, og det kan vi støtte ham til at arbejde med, siger sundhedsplejerske Tina Vestergaard Larsen.

Fokus på det positive

Et vigtigt element i MTB-indsatsen er, at sundhedsplejersken og familiebehandleren fokuserer på det, som forældrene gør godt.

Slutmålet er nemlig, at forældrene oplever en styrket mestringsevne og forståelse for barnets behov.

– Det kan være, at sønnen bøvlrer rigtig meget, og så lytter jeg til dem. Hvad har de prøvet? Så roser jeg dem for deres indsats og prøver at motivere dem. Vi sætter fokus på de ting, de gør godt og hjælper dem med at gøre mere af det. I stedet for at jeg som sundhedsplejerske skal komme med alle svarene, hjælper jeg forældrene med at tro på egne

evner, forklarer Tina Vestergaard Larsen.

Fælles for mange af forældrene, som er omfattet af MTB, er, at de typisk har været i kontakt med kommunen i løbet af deres opvækst. Flere har været anbragt uden for hjemmet eller været udsat for omsorgssvigt eller overgreb, og derfor bærer de en tung bagage med ind i voksenlivet og den nye tilværelse som forældre.

Derfor har mange af forældrene også tidligere haft en oplevelse af, at kommunale forløb er kortvarige, men intense, og derefter afsluttes brat, hvorefter de er overladt til sig selv med risiko for at falde tilbage i gamle negative mønstre.

Derfor er der i MTB-indsatsen et stort fokus på at forberede forældrene på den dag, hvor indsatsen afsluttes.

– Når der er tre måneder tilbage af forløbet, gør vi meget ud af at forberede forældrene på, at nu slutter forløbet snart, og

Hovedresultater

VIVE har siden projektets opstart lavet følgeforskning, og en afsluttende rapport ventes klar i løbet af 2025. Her er et uddrag af VIVEs hovedkonklusioner:

- Risikoen for en tidlig anbringelse af barnet er 3-4 gange højere for kontrolgruppen end for MTB-familier.
- Merudgiften til kontrolgruppen beløber sig til 5,4 mio. for kr. indsatser, indtil barnet fylder 2 år, pga. flere anbringelser, højere forbrug til aflastning og højere timeforbrug i kontrolgruppen.
- Mødrene føler sig set, hørt og hjulpet og har en højere grad af tillid til hjælpesystemet.

Kilde: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, 2024.

heldigvis har langt de fleste familier formået at udvikle sig så meget, at de er helt klar til at stå på egne ben efterfølgende. Vores erfaring er også, at familierne er trygge ved at bede om hjælp ved behov senere i barnets liv, fortæller Tina Vestergaard Larsen.

Den A.P. Møllerske Støttefond har finansieret afprøvningen af MTB i Billund Kommune samt otte andre kommuner. Lønmidlerne til de to teams i Billund Kommune har udgjort egenfinansieringen. ♥

Vil du vide mere om Minding the Baby, kan du kontakte Bjarke Nielsen fra Metodecentret på bjarke@metodecentret.dk.

Sundhedsstyrelsen orienterer



ANNETTE POULSEN

Sundhedsplejerske,
MSP, CNO
Mail via leder til fob@sst.dk
att: ANP



MARIANNE ALBAGAARD

Sundhedsplejerske,
Sundhedsstyrelsen -
Forebyggelse og Ulighed

Nyt fra Sundhedsstyrelsen af Annette Poulsen og Marianne Albagaard



Undersøgelse af barrierer og potentialer for fuld amning

Sundhedsstyrelsen ønsker at takke alle kommuner, der har besvaret spørgsmålene vedrørende, hvilke indsatser der er i de enkelte kommuner, som understøtter fuld amning. Vi er nu i gang med at se på alle besvarelsene. Den samlede undersøgelse vil blive præsenteret på et webinar i starten af 2025. På webinaret præsenteres desuden resultaterne fra Niras' kvalitative

undersøgelse 'Barrierer og potentialer for amning'. Undersøgelsen belyser, hvilke værdier og normer der påvirker amning, hvad der hæmmer amning og ikke mindst hvad der fremmer amning.

Information og program for webinar vil blive sendt til alle ledere af den kommunale sundhedspleje samt lagt på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. ♥



Udviklingspulje til implementering eller videreudvikling af differentieret sundhedspleje

Sundhedsstyrelsen vil i den nærmeste fremtid invitere alle kommuner til at søge økonomiske midler til arbejdet med implementering af niveauinddeling af sundhedsplejens ydelser eller arbejde med videreudvikling af en i forvejen differentieret sundhedspleje i kommunen.

Niveauinddeling er et redskab til at målrette indsatser rettet mod børn og familier. Det giver ekstra støtte til dem, som har brug for det.

Puljen er slået op, og der er deadline d. 6. december. I kan læse om puljen og finde ansøgningsskema på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. ♥

At vokse op med vold i hjemmet

Flere undersøgelser peger på, at der i hver skoleklasse sidder børn, der bliver udsat for eller overværer vold i hjemmet. Andre undersøgelser viser, at også små børn bliver udsat for vold. Desværre er det langt fra alle disse børn, der får den hjælp, de har behov for. Som sundhedsplejerske har du en unik mulighed for at opdage tegn på vold i hjemmet og sikre, at også andre bliver opmærksomme på børnene og kan hjælpe dem. Det gælder både småbørn og skolebørn.

Voldens former

Når vi i det daglige taler om vold mod børn, er det ofte den fysiske vold, der er i fokus.

At børn bliver slået eller på anden måde udsættes for fysisk afstraffelse. Men vold kan tage mange former og f.eks. også komme til udtryk som psykiske eller seksualiserede handlinger og overgreb. Derudover kan børn, der overværer vold i hjemmet, blive lige så påvirkede, som hvis de selv var udsat for vold (Ottosen et al. 2020). Selv når børn ikke er direkte vidne til vold, kan de være opmærksomme på, at volden forekommer.

Et barn overværer vold, når det ser, hører, mærker eller på anden måde oplever, at en

forælder eller anden omsorgsgiver udøver f.eks. fysisk eller psykisk vold mod den anden forælder eller søskende. Det kan også være, når et barn oplever optræk til fysiske eller psykiske voldsepisoder eller eftervirkningerne af voldsepisoden.

Bl.a. på grund af forskellige definitioner og afgrænsninger af vold, kan det være vanskeligt at sætte et præcist tal på omfanget af børn, som er udsat for vold i hjemmet. Det kan dog konkluderes, på tværs af omfangsundersøgelser, at problemet har et betydeligt omfang:

En ny dansk undersøgelse viser at ca. 13 pct. af småbørn (9 måneder til 3 år) har været udsat for mindst én form for hårdhændet opdragelse eller vold (dask, rusk, smæk eller er blevet slået) i løbet af de seneste to måneder (Rayce et al. 2021).

En undersøgelse af Børns Vilkår estimerer, at omkring 22 pct. af børn i 8. klasse har været udsat for fysisk vold i hjemmet det seneste år. Det svarer til, at der i en 8. klasse med 28 elever i gennemsnit sidder seks børn, der har været udsat for fysisk vold i hjemmet i løbet af det seneste år. Undersøgelsen viser også, at omkring 23 pct. af elever i 8. klasse har oplevet psykisk vold indenfor det seneste år (Børns vilkår 2022).

En undersøgelse fra VIVE estimerer på baggrund af en spørgeskemaundersøgelse blandt børn, at 4 pct. har oplevet vold mellem deres forældre indenfor det seneste år (Oldrup et al. 2016).

En anden dansk undersøgelse, der har undersøgt børn på krisecentre, viser, at størstedelen af børnene havde oplevet hændelser med vold (Ottosen et al. 2020).

Voldens konsekvenser

Uanset hvilken voldsform barnet bliver udsat for eller overværer, skaber det en utryghed i hjemmet og hos barnet. Utrygheden har konsekvenser for barnets udvikling

8 gode råd til din samtale med et barn, som, du er bekymret for, oplever vold i hjemmet

Rådene er generelle og skal tilpasses barnets modenhed og den konkrete situation.

- Sæt god tid af til samtalen og find et sted, hvor I ikke bliver forstyrret. Sørg for at have god tid, når du starter samtalen og fortæl barnet, hvad det er, du vil tale om og hvorfor
- Stil ikke ledende spørgsmål, og tag afsæt i årsagen til din bekymring. Det er vigtigt ikke at lægge ordene i munden på barnet. Spørg derfor ind til den adfærd eller det udsagn hos barnet, der gør, at du er bekymret for barnet. Du kan starte med åbne spørgsmål og herefter blive mere konkret. Du kan f.eks. spørge: Hvad sker der, når far bliver vred? Hvad siger mor, når hun siger grimme ord til dig?
- Vær lyttende, rolig og støttende. Det er vigtigt, at du kan bevare roen, og du bør derfor være opmærksom på at dæmpe de ubehagelige følelsesmæssige reaktioner, som barnets fortælling eventuelt kan vække i dig. Din opgave er at fremstå opmærksom, nærværende og lyttende
- Vis forståelse for den loyalitetskonflikt, barnet kan føle ift. forældrene. Du bør lytte til barnet uden at tale negativt om forældrene og give plads til og rumme de mange dilemmaer, som børn står i. Du kan f.eks. fortælle, at det også handler om at hjælpe forældrene til at kunne passe ordentligt på barnet
- Spejl barnets oplevelser i andres erfaringer. Fortæl barnet, at barnet ikke står alene med sine oplevelser.

Du kan f.eks. sige: "Jeg har talt med andre børn, der har oplevet noget af det samme som dig. De har også været kede af det og haft brug for nogen at snakke med"

- Lov ikke noget, du ikke kan holde. Du skal ikke love barnet, at du vil holde det, barnet fortæller, hemmeligt, men du kan love, at du fortæller barnet, hvad du går videre med. Vær opmærksom på, at du kun kan udtale dig om, hvad du selv vil gøre efter jeres samtale. Du kan derfor ikke love barnet, hvad der kommer til at ske, fordi det ikke er dig, der skal vurdere sagen og træffe afgørelsen
- Bekræft barnet i, at konflikter eller vold i hjemmet aldrig er barnets skyld. Mange børn føler skyld og skam, når der er vold i hjemmet, og derfor er det vigtigt at understrege overfor barnet, at konflikter og vold i hjemmet aldrig er barnets skyld

- Gentag, hvad du har hørt og giv information om, hvad der vil ske fremadrettet. Det er vigtigt, at barnet føler sig set og hørt, og at du, i din genfortælling af det, barnet har fortalt, bruger nogle af de samme vendinger, som barnet har brugt om sine oplevelser. Sørg for at anerkende barnet for at have fortalt om sine oplevelser. Fortæl barnet, hvad dit næste skridt er. Det er meget forskelligt, hvad børn og unge har brug for i denne situation (eksempelvis hvor hurtigt der skal handles), så vær nysgerrig og undersøgende og gå i dialog med barnet om det

og trivsel, og konsekvenserne kan være vidtgående, langvarige og sætte spor ind i voksenlivet.

Blandt gravide, som udsættes for vold, øges risikoen for at føde for tidligt eller for at føde et barn med lav fødselsvægt (*Sundhedsstyrelsen 2024*). Vold i nære relationer er også identificeret som en af flere risikofaktorer for fødselsdepression (*Andersen et al. 2023*).

Børn født af mødre, der har været udsat for vold, er i risiko for, at det påvirker deres vækstmønster, og barnet kan udvise reguleringsvanskeligheder. Niveauerne af stressrelaterede hormoner stiger hos barnet, og der er risiko for toksisk stress. Det kan påvirke barnets nervesystem og skade indlæring, adfærd og sundhed (*Danielsdóttir et al. 2020*).

Børn eksponeret for vold i hjemmet har også en øget risiko for at opleve vanskeligheder i skolen. Det kan være i form af adfærdsproblemer, hyperaktivitet, social tilbagetrukkethed, skolefravær og indlæringsvanskeligheder.

Disse børn er også i øget risiko for at blive diagnosticeret med PTSD.

Undersøgelser viser desuden, at det at blive udsat for vold i barndommen øger risikoen for at blive udsat for eller udøve partnervold i voksenlivet (*Aner et al. 2023*).

Fælles for voldsformerne er altså, at de er ødelæggende for eller forhindrer udviklingen af et positivt selv billede hos barnet og bringer barnets udvikling, trivsel og sundhed i fare. Det er derfor vigtigt, at du som sundhedsplejerske er opmærksom på de forskellige måder, hvorpå vold kan komme til udtryk, så du er bedre i stand til at genkende faresignaler og ved, hvordan du kan og skal reagere og handle.

Tegn på vold

Der kan være lige så mange tegn på, at et barn oplever vold i hjemmet, som der er børn. Det er derfor ikke muligt at lave en udtømmende liste over tegn. Alligevel kan eksempler på, hvordan børn kan reagere skærpe din opmærksom på børn, der oplever vold i hjemmet. De tegn, som både spædbarnet og de større børn udviser, er oftest ikke specifikke for vold, men indgår i en samlet vurdering.

Hvis barnet overværer vold mod dets omsorgsperson(er), er der risiko for, at barnets sundhed, trivsel og udvikling påvirkes negativt. Yderligere er det vigtigt at være opmærksom på, at risikoen for, at barnet selv bliver udsat for vold, er større, når der er vold mellem forældrene.

Tegn hos et spædbarn kan være, at barnet græder meget, er uroligt og svær at trøste. Der kan være forstyrrelser i kontakten, f.eks. manglende øjenkontakt.

Der kan være forstyrrelser i søvn mønster, manglende vækst og manglende vægtstigning, udviklingsforsinkelse, passivitet, utryghed og separationsvanskeligheder.

De større børn kan være præget af tvivl om egne færdigheder og udvise lavt selvværd. De kan have vanskeligt ved at træffe beslutninger og være udfordret i leg og det faglige arbejde i skolen. De kan virke ukoncentrerede og have svært ved at holde fokus og indoptage læring, fordi hjernen er i alarmberedskab. Hvis et barn er i forhøjet alarmberedskab, kan det også komme til udtryk som en overreaktion på almindelige krav, grænser, stemninger og konflikter, eller ved at barnet farer sammen ved pludselige bevægelser og lyde.

Andre børn kan modsat fremstå nærmest for 'overtilpassede' eller 'oversamarbejdende', f.eks. ved at være meget velforberedte og overpræstere i skolen, undlade

diskussion og ikke opsøge hjælp, hvis de har problemer.

Andre børn kan virke fjerne, indadvendte og være følelsesmæssigt eller mentalt distancerede, ligesom de kan søge tilflugt i en fantasiverden (*Lev Uden Vold 2023*).

Fysiske mærker på kroppen kan være tegn på, at børn er udsat for fysisk vold. Det er f.eks. blå mærker, bidmærker, brandmærker eller sår på kroppen. Blå mærker opstår gerne på de dele af kroppen, hvor huden er tæt på knogler, f.eks. knæ, albuer og skinneben, mens det er sjældnere, at blå mærker opstår på overkroppen, overarme, lår, bagdel, kønsorganer, nakke, kinder og ører. Mærker og skader alle steder på kroppen kan være opstået som følge af naturlige uheld, men generelt er det værd at være opmærksom, hvis barnet eller dets forældre eller omsorgspersoner giver manglende, utilstrækkelig eller usandsynlig forklaring på barnets fysiske skader, eller hvis barnet gentagne gange kommer til skade. Fysiske mærker såsom snitsår, stik- eller brandmærker kan også være tegn på selvskadende adfærd, der ligeledes kan være et tegn på alvorlig mistrivsel f.eks. udløst af vold (*Ottosen and Henze-Pedersen 2021*).

Den professionelle tvivl

Som sundhedsplejerske kan du blive opmærksom på mistrivsel hos et barn, som du skal reagere på. Du har ikke altid en konkret og sikker viden om, hvad der sker i hjemmet, og du kan være i tvivl om, om et barn udsættes for eller overværer vold, fordi tegnene ofte er diffuse og flertydige. Tvivlen er derfor et vilkår, men det er vigtigt, at tvivlen ikke bliver en barriere for at handle. Tvivl er et grundvilkår i arbejdet med bekymring og mistanke om vold, og den kan være både konstruktiv og professionel. Du bør ikke stå alene med din tvivl og bekymring, da dialog og åbenhed kan være med til at sætte en professionel ramme for tvivlen (*Socialstyrelsen, 2022*).

Husk at det er en specialisopgave at afdække, om et barn udsættes for vold. Din opgave som sundhedsplejerske er at vurdere din bekymring og at underrette, hvis du har mistanke eller konkret viden om, at et barn oplever vold eller overgreb.

Vold kan være svært at tale om

Ofte fortæller børn det ikke til andre, hvis de er udsat for vold i hjemmet. En undersøgelse fra 2016 viser, at under halvdelen af de unge, der havde været udsat for eller overværet vold i hjemmet, havde talt med andre om deres oplevelser. Når de havde fortalt om deres oplevelser, var det oftest til en ven (*Oldrup et al. 2016*).

Børn kan føle, at det er skamfuldt og pinligt, at de oplever vold i hjemmet. Børn, der har været udsat for vold, kan have en følelse af, at det er deres egen skyld, og at det er dem, der har gjort noget forkert. I nogle tilfælde ved børnene ikke, at de handlinger, de udsættes for, er forkerte. Det kan f.eks. være, hvis volden er blevet normaliseret, og børnenes hverdag har været præget af en høj grad af uforudsigelighed. Det kan også være svært for børnene at erkende og sætte ord på voldserfaringer, hvis volden er subtil som f.eks. psykisk vold.

Børnene kan også være bange for konsekvenserne ved at fortælle om, hvad der foregår i hjemmet. Forældre er børns primære

omsorgspersoner og børn er fysisk, psykisk og emotionelt afhængige af deres forældre for at klare sig.

Når forældrene udøver vold, betyder det, at de voksne, der burde give børnene tryghed, samtidig er dem, der gør dem bange. Alligevel føler

børn oftest en stor loyalitet og kærlighed til deres forældre, uanset hvad forældrene har gjort, og derfor kan frygten for afvisning eller tab af kærlighed overskygge alt andet. I

**BØRNE
KAN OGSÅ
VÆRE BANGE
FOR
KONSEKVENSERNE
VED AT
FORTÆLLE OM,
HVAD DER
FOREGÅR I
HJEMMET**



nogle tilfælde kan børnene også være bange for forældrenes reaktioner, og de kan frygte at blive straffet, hvis de fortæller om det, der foregår derhjemme. Børnene kan også være bange for, at de ikke vil blive troet på, hvis de fortæller om vold i hjemmet eller på deres anbringelsessted.

Børn, der oplever vold i hjemmet, har brug for, at de voksne omkring dem lægger mærke til, hvordan de har det, og tager fat i dem, når de ser, at de ikke trives. De har brug for, at der er nogle voksne, som spørger ind til deres oplevelser og møder dem med forståelse, accept og anerkendelse.

For forældre, der udsættes for eller udøver partnervold, kan det også være svært at tale om. Det kan f.eks. opleves som værende skamfuldt, at ens partner udsætter en for vold. Andre kan frygte, at de ikke vil blive troet på eller taget alvorligt. Den voldsudsatte forældre kan også være tyngt af selvbeprejelse og føle, at volden er vedkommendes egen skyld, ligesom de kan have ambivalente følelser og på trods af volden fortsat elske og nære omsorg for sin partner. Voldsudsatte forældre kan desuden frygte, at det kan have konsekvenser for deres børn, hvis volden bliver kendt og registreret hos politi eller sociale myndigheder – f.eks. at de mister forældremyndigheden over børnene, eller at informationer om partnervold kan blive brugt imod dem. Dertil kommer, at det for de fleste tager tid at erkende, at man er udsat for partnervold, og at man har brug for hjælp (*Lev Uden Vold 2021*).

Sundhedsstyrelsens tilgang: opsporing og indsatser målrettet vold i nære relationer hos gravide, kommende og nye forældre

Regeringen har med National Handlingsplan mod partnervold og partnerdrab 2023-2026 en ambition om, at færre børn skal vokse op med vold, og flere af initiativerne har fokus på svangreomsorgen og sundhedsplejen. Med afsæt i disse initiativer har Sundhedsstyrelsen i tæt samarbejde med Styrelsen for International Rekruttering og Integration (SIRI) udarbejdet rapporten 'Vold i nære relationer hos gravide, kommende og nye forældre – Fagligt grundlag for opsporing og indsatser' samt håndbøger til sundhedsprofessionelle om opsporing af og indsatser målrettet vold i nære relationer og æresrelaterede konflikter hos gravide, kommende og nye forældre. Der er et særligt fokus på gravide, kommende og nye forældre med etnisk minoritetsbaggrund, som kan have særlige behov, og derfor er vigtigt at være opmærksomme på i tilrettelæggelsen af sundhedstilbud samt i det enkelte møde for at fremme lighed i sundhed.

I samarbejde med Københavns Professionshøjskole og VIA University College udbydes både grundkurser og overbygningskurser i hele landet til bl.a. sundhedsplejersker og jordemødre.

Herudover planlægges informationsmøder målrettet sundhedsplanlæggere og ledere. Der er udbudt en pulje til udvikling af indsatser. Alt materialet inkl. kursustilmelding kan du finde på www.sst.dk/vold.

Hvorfor opspore i sundhedsplejen?

Mødet med gravide, kommende og nye forældre giver en unik mulighed for at identificere og støtte de mennesker, som er udsat for eller udøver vold i nære relationer. Mange gravide har håb og drømme om et kommende familieliv, og

er ofte mere åbne for at tale om vold.

Systematisk opsporing er mere effektiv til at opspore vold i nære relationer sammenlignet med individuel opsporing. At spørge til vold kan have en forebyggende effekt og starte en erkendelsesproces hos den udsatte. Mange skal spørges flere gange, før de erkender eller vælger at fortælle, at de er eller har været udsat for vold.

Ved at opspore og målrette indsatser mod vold i nære relationer hos gravide, kommende og nye forældre kan sundhedsvæsnets bidrage til at fremme både børns og voksnes trivsel og styrke deres fysiske og psykiske helbred.

Hvordan opspore i sundhedsplejen?

Der, hvor der foreligger en ledelsesmæssig beslutning om at arbejde systematisk med opsporing og indsatser, foreslår Sundhedsstyrelsen følgende tilgang, som beskrives i Håndbog om opsporing i sundhedsplejen.

Opsporing af vold i nære relationer i sundhedsplejen foreslås at finde sted i forbindelse med sundhedsplejerskebesøg i barnets anden levemåned og eventuelt også ved sundhedsplejerskebesøg i barnets ottende til tiende levemåned.

Det foreslås, at der systematisk anvendes et spørgeskema, f.eks. Parent Screening Questionnaire (PSQ-S), der kan udfyldes af borgeren forud for eller under besøget. Det kan udfyldes sammen med sundhedsplejersken eller spørgsmålene kan anvendes mundtligt af sundhedsplejersken.

Før der spørges ind til vold, skal sikkerheden for både dig som sundhedsplejerske og barnet og forælderen være tilstrækkelig. Opsporing af vold bør der-

for kun finde sted i et fortroligt og trygt rum, hvor kun den ene forælder er til stede. Hvis begge forældre eller andre pårørende er til stede, kan der i stedet spørges til familiemæssige forhold, herunder samliv, familiemønstre, eventuelle konflikter og håndtering af uoverensstemmelser.

Hvis den gravide er alene, og der derfor kan opspores for vold, bør samtalen indledes med sætninger, der afstigmatiserer emnet, efterfulgt af indirekte og åbne spørgsmål om vold. Se eksempler i håndbogen.

Ved at have kontinuerlig opmærksomhed på og observere tegn på vold samt spørge til vold gentagne gange og på forskellige måder, kan du være med til at så et frø og evt. opspore vold.

Det kan virke modstridende at skulle skabe et fortroligt og trygt rum uden tilstedeværelse af begge forældre, når vi på samme tid ønsker at ligestille og inddrage begge forældre i hele forløbet under graviditet, fødsel og barsel. Ved tvivl om eller tegn på vold vejer behovet for sikkerhed dog tungere, og der bør skabes et fortroligt rum uden tilstedeværelse af partner eller andre nære relationer.

Hvis et barn bliver udsat for vold eller er vidne til vold i hjemmet – eller der opstår mistanke herom – skal der ske underretning til de sociale myndigheder, jf. den skærpede underretningspligt (barnets lov § 133).

Ved tvivl eller for afklaring af rette indsats til den udsatte eller udøver kan sundhedsplejersken søge sparring ved:

- En socialrådgiver, ressourceperson med erfaring eller ledelsen
- Lev Uden Volds nationale hotline på tlf. 1888 (døgntåbent) eller på www.levudenvold.dk ♥

Den nationale sikkerhedskonsulentordning i tilfælde af æresrelaterede konflikter

Se håndbog for detaljeret beskrivelse af, hvad sundhedsplejen bør være opmærksom på ifm. opfølgning på identifikation eller tvivl om vold.

W www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2024/Vold/Haandbog-til-sundhedsplejen.ashx



REFERENCER

Andersen MM, Videbech P, Cvetanovska E, Folker AP (2023). Fødselsdepression og stigmatisering, Ugeskrift for læger, 2023.

Aner, L.G., Salka, J. og Holm Johansen, K.B. (2023): Vold gennem livet – En undersøgelse af sammenhænge mellem vold i barndomshjemmet og partnervold i voksenlivet. Lev Uden Vold.

Børns Vilkår (2022). Svigt af børn i Danmark – status 2022.

Danielsdóttir S, Ingudóttir J. (2020): The First 1000 Days in the Nordic Countries: A Situation Analysis. Center of the Developing Child - Harvard University.

Lev Uden Vold (2021): Hvordan opsporer og håndterer jeg sager om partnervold? En håndbog til kommunale sagsbehandlere.

Lev Uden Vold (2023): Hvordan opdager jeg, at et barn oplever vold i hjemmet, og hvordan kan jeg hjælpe barnet? En håndbog til lærere og pædagoger i skoler og fritidsordninger.

Oldrup, Helene, Mogens Nygaard Christoffersen, Ida Lykke Kristiansen, and Stine Vernstrøm Østergaard (2016). Vold Og Seksuelle Overgreb Mod Børn Og Unge i Danmark 2016. VIVE Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Ottosen, Mai Heide, Signe Frederiksen, and Sofie Henze-Pedersen (2020). Psykisk Vold Mod Børn i Hjemmet. Et Vidensgrundlag. VIVE Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Ottosen, Mai Heide and Sofie Henze-Pedersen (2021). Fysisk Vold og Seksuelle Overgreb Mod Børn. En Vidensopsamling. VIVE Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Rayce, S.B., Hansen, A.T., Mikkelsen, M., Pontoppidan, M. (2021): SPOR – Børns udvikling og trivsel gennem livet: Præsentation af undersøgelsen og udvalgte resultater fra første dataindsamling 2017/2018. VIVE – det nationale forsknings- og Analysecenter for velfærd.

Socialstyrelsen (2022): Den professionelle tvivl. En håndbog om tidlig opsporing af overgreb mod børn og unge.

Sundhedsstyrelsen (2024): Vold i nære relationer hos gravide, kommende og nye forældre- Fagligt grundlag for opsporing og indsatser.

Årets sundhedsplejerske

Har du 1-3 kolleger, der fortjener at få anerkendelse i forbindelse med arbejdet som sundhedsplejerske, og opfylder han/hun nedenstående kriterier – så send dit forslag ind som beskrevet nedenfor.

Kriterier for at få prisen Årets Sundhedsplejerske

- At være medlem af Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker og dermed DSR
- At arbejde for faglig udvikling eller faglige forhold
- At arbejde som ikke ledende sundhedsplejerske i Danmark
- At være til stede ved overrækkelsen af prisen på Landskonferencen for Sundhedsplejersker.

Hvorfor gives prisen?

- For en ekstra og speciel indsats i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde til gavn for børn og unge i Danmark
- For en indsats, der er nytænkende og aktuell, og som kan få betydning for sundhedsplejerskes fremtidige arbejde
- En indsats, som dokumenteret kan eller har givet større trivsel og/eller flere oplevelser til en gruppe børn og/eller unge, samt deres familie. Det vil sige, det skal være en indsats, der er realistisk planlagt og ønskes gennemført eller en indsats, der er gennemført

Prisen er 15.000 kr. (skattepligtig) samt et diplom.

DEADLINE
10. JANUAR

Hvem kan få prisen?

- En enkelt sundhedsplejerske
- En gruppe af sundhedsplejersker på maksimum tre

Hvordan indstilles der til prisen?

Udfyld denne formular forms.office.com/e/5Aj6N8SvsK?origin=lprLink

Senest d. 10. januar 2025

Banebrydende synergistisk ernæring

Det nyeste gennembrud inden for modernælkserstatning

Når amning ikke er muligt, bør ernæringen til spædbørn være inspireret af synergien i modernælk



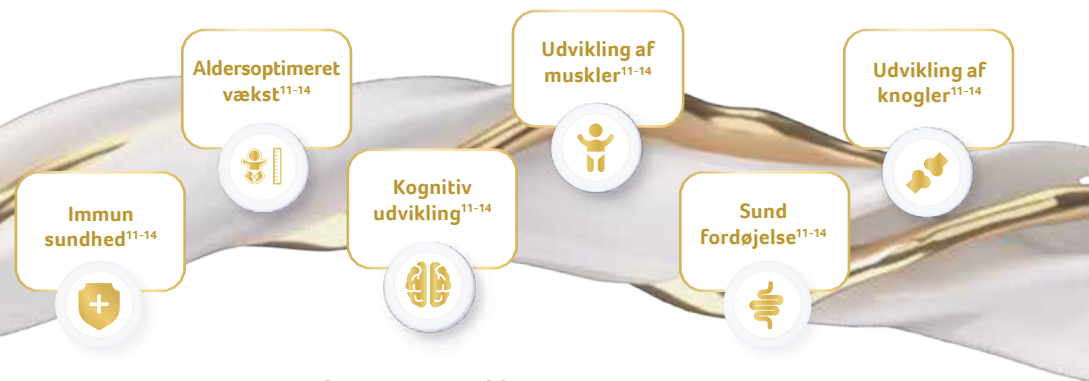
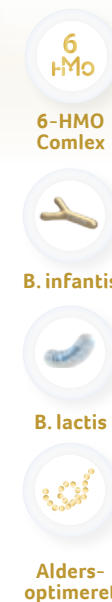
B. infantis har højt potentiale for at arbejde i synergi med HMO'er⁷⁻⁹

Unikt aldersoptimeret*, med HMO'er, der repræsenterer 56 % af de større HMO'er og alle 3 familier i modernælken^{**10}

NAN® SUPREME 1, nu med SYNERGISTISK EFFEKT

En opskrift, der støtter 6 områder indenfor sund udvikling^{11,12}

Næringsstofferne 6 HMO'er^{***}, B. infantis & B. lactis probiotika, proteiner, fedtsyrer, vitaminer & mineraler arbejder sammen i synergi og støtter barnets udvikling^{13,14}



www.nestlenan.dk

VIGTIGT! Modernælk er det bedste for barnet

*HMO andelen justeres i erstatningen baseret på den absolutte stigning af 3FL og fald af øvrige HMO'er. **Farverne repræsenterer de 3 HMO familier baseret på de 20 mest målte HMO'er i modernælken. Beregninger er baseret på kendte mængde af HMO'er fra de første 5 populationer samt upublicerede interne data. Den åbne plads illustrerer, at de eksakte proportioner mellem familierne er ukendte, da mange HMO'er endnu ikke er kvantitativt identificeret. De 6 HMO'er i NAN® SUPREME 1 repræsenterer (beregninger baseret på stage 1) de 20 største i modernælk. ***Humane mælkeoligosaccharider, ikke fra modernælk

REFERENCER 1. Zivkovic AM, et al. Proc Natl Acad Sci 2011;108 (Suppl 1):4653-4658. 2. Zivkovic AM, et al. Funct Food Rev 2013;5(1):3-12. 3. Bode L. Early Hum De 2015;91(11):619-622. 4. Donovan SM, et al. Ann Nutr Metab 2016;69(Suppl 2):42-51. 5. Bode L. Glycobiology 2012;22(9): 1147-1162. 6. Walsh C, et al. J Funct Foods 2020;72:104074. 7. Laursen MF, et al. Front Microbiol 2017;8:356. 8. Underwood M. A., et al. Pediatr 2014;77:229-235. 9. Bondue P, et al. Korean J Food Sci Anim Resour 2015;35(1):1-9. 10. Lefebvre G, et al. Front Nutr 2020;7:574459. 11. De Bruyn F, et al. Abstract presented at ESPGHAN 2023. 12. RSA Nutrition - NAN CIG (project CLARA) July 2023.pdf - All Documents (sharepoint.com). 13. Picaud JC, et al. Abstract prepared for the 15th Excellence in Pediatrics Conference, 30.11 - 2.12, 2023. 14. Miranda, et al. Abstract prepared for the 15th Excellence in Pediatrics Conference, 30.11 - 2.12, 2023.

VIGTIGT: Vi mener, at modernælk er den ideelle ernæringsmæssige start for babyer. Vi støtter fuldt ud Verdenssundhedsorganisationens (WHO) anbefaling om fuld amning af barnet de første seks måneder efterfulgt af introduktion af supplerende fødevarer med tilstrækkelig ernæringsmæssigt indhold sideløbende med amning op til to års alderen. Vi anerkender også, at amning ikke altid er en mulighed for alle forældre. Hvis forældre overvejer ikke at amme, bør sundhedspersonalet informere forældrene om, at en sådan beslutning kan være svær at ændre, og at introduktion af delvis flaskeernæring vil reducere produktionen af modernælk. Forældre bør overveje de sociale og økonomiske konsekvenser af brugen af modernælkserstatning. Modernælkserstatning skal altid tilberedes, anvendes og opbevares som angivet på etiketten for at undgå at skade barnets helbred.

Nestlé Baby & you Medical

Nestlé Danmark A/S
Kaj Fiskers Plads 10, 2300 København S
Tlf.: +45 35460123,
Mail: nan@dk.nestle.com

FRA LANDS-
KONFERENCEN

Systematisk retsmedicinsk undersøgelse af børn ved mistanke om vold

– Erfaringer og viden fra et tværsektorielt interventionsprojekt

Gennem de sidste fire år har Retsmedicinsk Institut i København, Børnehus Hovedstaden og Københavns Politi indgået i et projektsamarbejde. Et nyt set-up er afprøvet, hvor børn, der bliver videoafhørt af politiet på mistanke om vold, systematisk får foretaget en retsmedicinsk undersøgelse og en sundhedsscreening. Dette i modsætning til den generelle praksis på området, hvor kun ganske få procent af de videoafhørte børn bliver fysisk undersøgt.

Alt for mange børn i Danmark bliver udsat for vold

Til trods for at forældres revselsesret blev ophævet i 1997, er det i Danmark op mod hvert 5. barn, der udsættes for vold i hjemmet,^[1,2] og undersøgelser viser, at vold og omsorgssvigt kan forårsage alvorlige fysiske og psykiske følger, der kan præge børnene resten af livet.^[1,2,3,4,5,7]

Undersøgelser viser desværre også, at en stor andel af børn udsat for vold ikke fortæller om volden til nogen,^[1,6,7] og at mange af disse børn ikke opspores af sundhedsvæsenet eller det sociale system.^[3,7] Der er derfor behov for at skærpe opmærksomheden på dette emne - både i forhold til forebyggelse, opsporing og håndtering.

De Danske Børnehuse

I 2013 blev de danske børnehuse etableret som en del af overgrebspakken. Børnehusenes opgave er at yde en koordineret, tværsektoriel og tværfaglig indsats i sager om overgreb mod børn og unge, så barnet belastes mindst muligt. De involverede i Børnehusene er; kommune, politi, sygehusvæsen og de retsmedicinske Institutioner.^[8]

Desværre viser undersøgelser, at det er meget sjældent, at børnene bliver fysisk undersøgt af en børnelæge eller en retsmediciner, når der er mistanke om overgreb, og det er blevet politianmeldt.^[9] Børns retssikkerhed er derved væsentligt forringet i forhold til voksnes.



JYTTIE BANNER

Afdelingsleder, statsobducent, professor og forskningsleder



MARIA BALSLOV

Projektsygeplejerske/sundhedsplejerske, Retsmedicinsk Institut, Københavns Universitet

Fakta

Kun 2 pct. af børn, som i 2022 indgik i et børnehusforløb på baggrund af enten mistanke om vold eller seksuelle overgreb, blev fysisk undersøgt af en børnelæge, og kun 5 pct. blev undersøgt af en retsmediciner.^[9]



Forskel på voksne og børns retssikkerhed

Når voksne politianmelder vold, bliver deres skader dokumenteret enten ved en politiattest udarbejdet af en læge i sygehusvæsenet eller af en retsmediciner. Børn kan ikke selv politianmelde, og når deres sag bliver politianmeldt, bliver deres skader sjældent dokumenteret. Børn er fuldstændigt afhængige af de voksne, og at systemet ser og hører dem i forhold til at varetage deres retssikkerhed og sundhedsmæssige interesser.

Desværre sikres børn ikke systematisk en retsmedicinsk undersøgelse, når der er mistanke og anmeldelse om vold i nære relationer, og det er som nævnt kun ganske få børn, der får en specialiseret objektiv undersøgelse og dokumentation af eventuelle skader.

Afprøvning af ny tværsektoriel praksis

På baggrund af ovenstående problematik

har Retsmedicinsk Institut ved Københavns Universitet, Børnehus Hovedstaden og Københavns Politi derfor siden 2020 haft et særligt fokus på, at børn, der på baggrund af en politianmeldelse kommer i Børnehus Hovedstaden til videoafhøring af politiet, også systematisk får foretaget en retsmedicinsk undersøgelse og sundhedsscreening. Den nye praksis består i, at alle børn, der kommer til videoafhøring i børnehuset på mistanke om vold i nære relationer, systematisk og som en del af politiets efterforskning får foretaget en retsmedicinsk undersøgelse umiddelbart efter videoafhøringen.

Den retsmedicinske undersøgelse foregår i Børnehuset, som skaber en tryk ramme for undersøgelsen og foretages af en retsmediciner, der er specialiseret i at undersøge,

dokumentere og vurdere læsioner i strafferetssager, samt en syge- eller sundhedsplejerske der har uddannelse og erfaring i at håndtere, tale med og undersøge børn.^[10,11]

Erfaringerne med den systematiske retsmedicinske undersøgelse og sundhedsscreening viser, at beslutninger i både det strafferetlige og i det sociale system kvalificeres betydeligt og bidrager til at sikre opfølgning på barnets sundhed og trivsel. En foreløbig opgørelse af sagerne fra Københavns Politi viser, at der var mulige tegn

på vold på kroppen hos mere end 25 pct. af de undersøgte børn, og at mere end 25 pct. af børnene havde behov for opfølgning på fysisk eller mentalt helbred.^[10]

På baggrund af projektet og den fokuserede indsats blev projektet i 2022 anerkendt med en 3. plads ved European Crime

DESVÆRRE SIKRES BØRN IKKE SYSTEMATISK EN RETSMEDICINSK UNDERSØGELSE, NÅR DER ER MISTANKE OG ANMELDelse OM VOLD I NÆRE RELATIONER

Prevention Award efter indstilling af Det Kriminalpræventive Råd i Danmark. Børns Vilkår har endvidere anbefalet en national implementering.^[2,6] På trods af både nationale og internationale anerkendelser er systematisk retsmedicinsk undersøgelse af børn ved mistanke om vold endnu ikke indført på nationalt plan.

Yderligere erfaringer og forskning skal bane vejen for bedre praksis

Da jeg startede på projektet i 2019, blev jeg overrasket over, hvor få børn der bliver fysisk undersøgt, når der er mistanke om vold i nære relationer. Jeg kom med 10 års erfaring som sundhedsplejerske, hvor alle børn systematisk tilbydes forebyggende sundhedsundersøgelser, så det var helt uforståeligt for mig, at der i Danmark ikke er nogen systematik og ingen lovgivning eller national retningslinje, der sikrer, at børnene får en specialiseret undersøgelse, når der er mistanke og politianmeldelse om vold i nære relationer. Jeg håber for børnene, at dette bliver anderledes i fremtiden (Citat, Maria Balsløv).

I Danmark tilbyder vi systematisk forebyggende sundhedsundersøgelser til alle børn og unge ved praktiserende læge og sundhedsplejerske, men når der er mistanke om vold mod et barn, så er der ingen syste-

matik, og næsten ingen børn får tilbudt en specialiseret undersøgelse.

På Retsmedicinsk Institut i København vil vi, med støtte fra Ole Kirks Fond og TrygFonden, fortsætte arbejdet med at styrke børns retssikkerhed, når der er mistanke om vold i nære relationer. Støtten betyder, at vi kan afprøve den systematiske retsmedicinske undersøgelse i flere politikredse og børnehuse med sigte på en national implementering.

Vi håber også, at vores tværsektorielle erfaringer og viden ikke blot kan bidrage til at styrke retssikkerheden og håndteringen af børn, når der er mistanke vold – men også, at vores erfaringer og forskning på området kan bidrage med viden til det forebyggende arbejde, så færre børn i fremtiden bliver udsat for vold.

Overgreb mod børn er et yderst komplekst område, og hvis vi skal gøre noget for at skabe forbedringer, så kræver det, at vi ikke blot sætter fokus på vores egen faglighed og praksis, men også sætter fokus på hele processen – fra forebyggelse til håndtering.

Erfaringer og viden fra de sidste fire års arbejde med systematisk retsmedicinsk undersøgelse af børn ved mistanke om vold blev præsenteret på Landskonferencen for sundhedsplejersker 2024. ♥

REFERENCER

1. Oldrup, H., Christoffersen, M. N., Kristiansen, I. L. Østergård, S. V. Vold og seksuelle overgreb mod børn og unge. SFI- Det Nationale forskningscenter for Velfærd, 2016.

2. Børns Vilkår. Vold mod børn i Danmark-Analyse af fysisk og psykisk vold i hjemmet. Børns Vilkår 2022

3. Christoffersen MN. Børnemishandling i hjemmet. SFI – Det nationale Forskningscenter for Velfærd, 2010.

4. Ottosen, M. H. & Henze-Pedersen. Fysisk vold og seksuelle overgreb mod børn – En vidensopsamling. VIVE – Viden til Velfærd: Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, 2021

5. Lyk-Jensen, S., Bøg, M., and Lindberg, M.F. Børn, der oplever vold i familien – omfang og konsekvenser. København, SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 2017; 17:02.

6. Børns Vilkår. Svigt af børn i Danmark – status 2022. Børns Vilkår, 2022.

7. Socialstyrelsen. Den professionelle tvivl - En håndbog om tidlig opsporing af overgreb mod børn og unge. Socialstyrelsen, 2022.

8. Socialstyrelsen. Den Danske Børnehusemodel – Faglige beskrivelser af indsatserne i de danske børnehuse, 2019.

9. Socialstyrelsen. Årsstatistik om de danske Børnehuse - 2022. Socialstyrelsen, 2023

10. Spitz, P., Banner, J., & Belling, B. (eds). Systematisk retsmedicinsk screening af børn ved mistanke om vold. En erfaringsopsamling fra et 2-årigt interventionsprojekt 2020-2022. København: Børnehuse Hovedstaden, 2022.

11. Balsløv, M., Haahr-Pedersen, I., Bugge, A.B.D., Kristensen, A.R., Jensen, R.N., Spitz, P., Belling, B., & Banner, J.. Systematisk Retsmedicinsk screening af Børn ved Mistanke om Vold', in Sørensen, K., M. Hansen, M. Strange, S. J. Egede and T. Græsholt-Knudsen (eds.) Seksuelle overgreb mod børn – En antologi om forebyggelse og behandling. Forskningsnetværket om seksuelle overgreb mod børn. 2021.



SUSANNE KLIT SØRENSEN

VIA University College i Aarhus

UDDANNELSE NYT

Vi uddanner fremtidens sundhedsplejersker og uddanner sundhedsplejersker til fremtiden...



TINA JOHNSON

Københavns Professionshøjskole

Juletid, eksamenstid og tid til nye studerende

I disse dage starter de studerende på det tre uger lange skrive- og vejledningsforløb hen imod eksamen på Afsnit 2. De skriver den 15 sider lange opgave i grupper på 2-5 personer og går i december måned til mundtlig eksamen i grupper. De får derefter en individuel karakter på baggrund af en samlet vurdering af den enkeltes mundtlige og skriftlige præstation.

Omdrejningspunktet for opgaven er at de med udgangspunkt i målgruppen på Afsnit 2 – der er børn, unge og familier i sårbare og udsatte positioner og med et litteraturstudie som metode – arbejder med en sundhedsplejefaglig problemstilling.

Herigennem viser de deres evne til at identificere, analysere og bearbejde en sundhedsplejefaglig problemstilling i relation til målgruppen.

For de studerende er det den første eksamen på uddannelsen, hvor der er en mundtlig del, og for mange er det også første gang, at de prøver at gå til eksamen i en gruppe. Den mundtlige del af eksamen

drejer sig om, at få de studerendes perspektivering frem og derigennem at få koblet deres nye og dybere viden med og til sundhedsplejeksamen. Det er altid en rigtig spændende eksamen, og der er mange spændende emner, som spænder bredt. Til tidligere års Afsnit 2 eksamen er der f.eks. skrevet om: Børn/unge i skilsmissefamilier, børn/unge i sorg, forældre til præmature, forældre der er vokset op med omsorgssvigt, overvægt hos børn/unge, etc.

Så når de studerende kommer ud i deres Klinik 2, så har de lige arbejdet intenst med et stort emne. Brug endelig deres viden ude i praksis.

De kommende studerende

Samtidig med at vores nuværende studerende går til eksamen og gør sig klar til at komme i Klinik 2 i kommunerne, så arbejder vi på uddannelsesinstitutionerne på højtryk med de kommende studerende, der starter i 2025.

Der var ansøgningsfrist til uddannelsen den 21. august. Her modtog vi på KP 70 ansøgninger, hvoraf 61 opfylder optagekravene og kunne forhåndsgodkendes. På VIA modtog vi 62 ansøgninger, hvoraf 56 opfylder kravene for optagelse og kunne forhåndsgodkendes. De forhåndsgodkendte ansøgerne fordeles til ansættelsessamtaler i kommunerne. Ansættelsessamtalerne afholdes i uge 45.

Der er til Hold 2025 på landsplan 118 uddannelsespladser at tilbyde ansøgerne.

Så mange vil få opfyldt deres ønske om at starte på Specialuddannelsen til Sundhedsplejerske. Vi glæder os til at byde de nye studerende velkomne i starten af januar.

Slutteligt vil vi ønske jer alle en glædelig jul og et godt og lykkebringende nytår.

Bedste hilsner

Tina Johnson og Susanne Klit Sørensen.
Uddannelsesansvarlige på KP og VIA ♥



At være censor på specialuddannelsen for sundhedsplejersker

DU FÅR SOM CENSOR
GOD MULIGHED FOR AT
HOLDE DIG AJOUR PÅ
DIT FAGOMRÅDE

en oversigt, der skal udfyldes med karakterne. Derudover ligger der Bekendtgørelsen for sundhedsplejerskeuddannelsen, opgavegaveskrivning og karakterniveau

Hvordan kan jeg beskikkes som censor?

Hvert 4. år beskikkes nye censorer. Du søger om beskikkelse ved at følge vejledningen på hjemmesiden. www.censor-it.dk.

Sidste frist for at ansøge er mandag den 16. december 2024. Hvis du bliver beskikket, er du censor fra sommer 2025 og fire år frem.

Krav, der skal være opfyldt for at blive censor:

- Uddannet sundhedsplejerske
- Relevant videregående uddannelse på master- eller kandidatniveau
- Kendskab til det lovmæssige grundlag for uddannelsen og for eksamener og afvikling af eksamen
- Indstillet på, at censoropgaverne ligger henholdsvis i København og i Århus, og dermed kan der være transport til henholdsvis KP og VIA

I din ansøgning skal du beskrive dit aktuelle kendskab til sundhedsplejens arbejdsområder og beskrive, hvilke arbejdsområder du varetager i dit arbejde som sundhedsplejerske.

Der er almindeligt, at mange censorer også er beskikket til eksaminere på sygeplejerskeuddannelsen. Man kan således være



En gruppe nyuddannede sundhedsplejersker. I dag skriver mange studerende i grupper på op til fire. Det betyder der er færre opgaver at læse for censor men flere studerende at eksaminere ud fra den enkelte opgave.

beskikket som censor flere steder og det kan være en fordel, for så bliver man hurtig erfaren og kommer godt ind i censorfunktionen.

Hvad betyder det at være censor?

At være censor på sundhedsplejerskeuddannelsen giver dig mulighed for at være med til at få de nye sundhedsplejersker godt igennem eksamen og herved bruge dine faglige og personlige kompetencer. Det betyder også, at du er med til at forbedre uddannelsen og sikre kvaliteten i uddannelsen. Du får som censor god mulighed for at holde dig ajour på dit fagområde.

Censorer lønnes og honoreres efter statens takster.

Dine opgaver som censor

Censor skal overordnet sikre, at der ved eksamination sker en dokumentation af de studerendes færdigheder samt at målopfyldelsen for uddannelsen, herunder bl.a. sikre, at

- Prøverne samt kravene til indholdet af uddannelsens prøver er i overensstemmelse med målbeskrivelser og øvrige krav fastsat for uddannelsen
- Prøverne gennemføres i overensstemmelse med de gældende regler, de studerende får en ensartet og retfærdig behandling og præstationen en pålidelig bedømmelse

Er du nysgerrig på, hvad der sker bag kulisserne til den afsluttende eksamen på sundhedsplejerskeuddannelsen, så kan du læse med på denne artikel og få et indblik i arbejdet som beskikket censor ved uddannelsen.



CHRISTINA LOUISE LINDHARDT

Censorformand for Specialuddannelsen til Sundhedsplejersker, Lektor Syddansk Universitet

I mange år er specialuddannelsen til sundhedsplejerske blevet afsluttet med aflevering af en opgave efterfulgt af en mundtlig eksamen. Den mundtlige eksamen finder således sted på VIA University College i Århus eller på Københavns Professionsskole.

Som censor får du besked i april-maj måned fra censor sekretariatet om, hvilke dage der bliver udbudt til eksamen, samt hvor mange studerende der går op til eksamen de pågældende dage. Man får som censor en relativ kort frist ofte fra den ene dag til den anden til

at beslutte, om man vil være censor og takke ja til opgaven.

Hvis du allokeres til opgaven, får du en mail næste dag. I denne står, hvornår de studerende afleverer samt besked om, hvordan du tilgår opgaverne efter aflevering.

Du arbejder tæt sammen med censorsekretariatet i det intranetsystem, der angives.

Det logger du på med dit MITid. I systemet ligger opgaverne, du skal se, og en liste med en eksamensoversigt, hvor du kan se, hvem der skal eksaminere de studerende samt

Der forventes at udøve det, man kalder god censorskik, hvilket også indebærer sikring af, at eksamenssituationen forløber på en korrekt måde også gerne så de studerendes særlige situation (f.eks. nervøsitet) håndteres hensynsfuldt og professionelt.

En af vores erfarne censorer fortæller:

– Jeg elsker at være censor på specialuddannelsen for sundhedsplejersker hver sommer. Jeg elsker atmosfæren og det at hjælpe en kommende ny sundhedsplejerske den sidste del af uddannelsen.

En anden censor siger:

– Overvejer du at bliver censor? Så kan jeg kun anbefale dig at gøre det – det giver så meget og også en indsigt i alle de nye spændende ting, der sker indenfor faget.

Vi hjælper dig på vej som censor

Censorsekretariatet og censorformandskabet står klar til at hjælpe dig med censorrollen.

Vi holder to møder om året. Et møde om foråret før eksamenerne og et møde i efteråret efter sommerens eksamener. Møderne foregår online og udenfor din arbejdstid om eftermiddagen. Her deltager ad hoc underviserne fra VIA og KP samt vores kontaktperson fra Censorsekretariatet samt censorformand og næstformand. Ved mødet har du mulighed for at høre nyheder, om eksamener og retningslinjer samt drøfte spørgsmål og erfaringer med de andre censorer.

På Censorsekretariatets hjemmesider ligger der desuden en lille test, man kan tage i forhold til det at være censor.

Inden eksamenerne har du mulighed for at sparre med en erfaren censor, så du føler dig tryk i at varetage opgaven.

Forberedelse inden eksamen

Opgaverne ligger klar ca. 14 dage før eksamen, og de fleste bruger nogle timer i weekenden på at læse opgaverne igennem. De studerende skriver ofte i grupper med 2-3 eller fire. Dette betyder, at du max skal læse

tre opgaver igennem og forholde dig til læringsmålene for uddannelsen samt kriterierne for opgaveskrivning.

Der gives karakterer efter 7-trinsskalaen, og skalaen ligger i det materiale om eksamen, hvor der gives et digitalt link. Når der votes efter eksamen, er det censor, der har det afgørende ord. Men i de allerfleste tilfælde når man til enighed-vejleder og censor imellem.

Efter eksamen skrives karaktererne ind, og man udfylder en censorberetning.

Censorformandskabet

Alle uddannelser har en censorformand og en næstformand med baggrund som sundhedsplejerske. Dette er et beskikket erhverv, der løber for en periode af fire år.

Censorformanden har et tæt arbejde med Censorsekretariatet og uddannelsesinstitutionerne. Der holdes møder to gange om året sammen med de øvrige censorformænd fra professionsuddannelserne. Hvert år afleveres en censorberetning til Specialuddannelsesrådet for Specialuddannelsen til sundhedsplejerske. Derudover holdes der møder med uddannelserne for løbende at kvalitetssikre uddannelsen og eksamen.

Censorformanden har en tæt kontakt til censorerne gennem to årlige møder og er behjælpelig ved spørgsmål om eksamen eller censorrollen. ♥

LITTERATUR

W www.censor-it.dk



Kort fortalt

Det Faglige Selskab for Sundhedsplejersker lægger i fagbladet 'Sundhedsplejersken' op til debat og deler ikke nødvendigvis de holdninger og betragtninger, som eksterne skribenter via artikler i bladet giver udtryk for.

Årets Sundhedsplejerske 2024



Dorthe Boe Danbjørg fra DSR, Winnie G. Andersen, Vejen Kommune og vinder af prisen Årets Sundhedsplejerske 2024, og Susanne Rank Lücke, fs10.

Send os gerne dit bidrag til magasinet. Vi samler løbende artikler og bringer i udgivelserne henover året.

Skriv til
Redaktion@fs10.dk

Del din viden og erfaringer

Er du involveret i – eller arbejder du på et projekt inden for sundhedspleje, som kan være til gavn og inspiration for andre, så lad os endelig høre fra dig.

Kontakt os på
Redaktion@fs10.dk

Anmeldelser



FORFATTER

Tove Agner

FORLAG

FADL's Forlag

UDGIVELSEÅR

2023

ANTAL SIDER

195

ANMELDER

Anja Kreutzmann

Stop kløen

– en bog om atopisk eksem hos børn og voksne

Kort sagt er bogen kærkommen, meget relevant og spækket med brugbar viden.

Jeg ville ønske, at den kunne stå på alle kontorer, hvor der er sundhedsplejersker.

Forfatteren, Tove Agner, er professor og overlæge på hudafdelingen på Bispebjerg Hospital og er tydeligvis en kapacitet indenfor feltet – atopisk eksem i alle aldre.

Bogen starter med en indgående fysiologisk gennemgang af huden, dens mikrobiom, immunologi, hudlag, fedtstof i huden, filaggrin (protein som styrker hudens barriere og som man kan have for lidt af – genetisk betinget) m.m. Det er en god indflyvning – at sikre sig, at læseren har et kendskab til huden.

Bogen er bygget læser-venligt op i tre dele:

Først baggrundsviden om huden, dernæst livet med atopisk eksem og til sidst behandlingsdelen.

Bogen kommer omkring mange relevante emner for (skole-) sundhedsplejersker så som: Eksem hos babyer, skolebørn der f.eks. sveder til idræt/sport, studiejob med opvask eller rengøring, amning og eksem, eksem og erhvervsvalg m.m.

Der er brugbare værktøjer i bogen, hvor der redegøres for de mest anvendte scorings-systemer til at vurdere graden af atopisk eksem og også et velbeskrevet kapitel om søvn og søvnforstyrrelser.

Bogen virker gennemarbejdet, og jeg kommer helt sikkert til at bruge den som opslagsbog i mit arbejde samt anbefale den til forældre, hvis barn har atopisk eksem. Bogen

har både familier og sundhedspersonale som målgruppe, og den bredde synes jeg, at bogen evner, om end at ord som f.eks. 'immunologi' og 'adhærens' er fagsprog og dermed ikke velkendt for forældre/ikke sundhedspersonale.

Den sidste del af bogen er opbygget som en brevkasse, hvor forskellige fiktive personer i forskellige livssituationer skriver til Tove om udfordringer med eksem. Det giver bogen et sympatisk strejf ift., at Tove hjælper mange forskellige mennesker, som læseren kan relatere sig til.

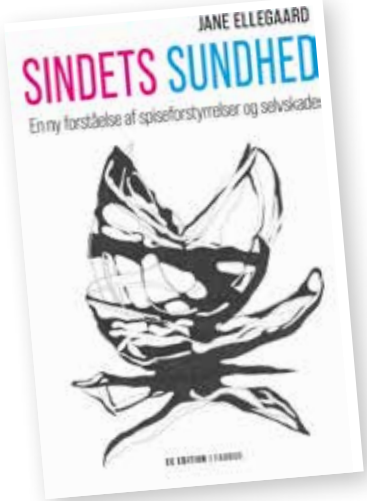
Bogen er opbygget grafisk indbydende med naivistiske tegninger, indbydende læser-venlige faktabokse og farverige illustrationer, som giver bogen en lethed at orientere sig i, og det forebygger, at den virker uoverkommelig og teksttung.

Det virker troværdigt og velunderbygget, når Agner jævnlige argumenterer med viden-skaben, ved at formulerer sig med 'den viden vi har i dag...' eller 'undersøgelser viser ikke tegn på...' og lignende.

Bogen har givet mig et tiltrængt brush up, som jeg ikke vidste, at jeg i den grad havde brug for.

Følgende tre punkter kommer jeg let til at indføre i mit arbejde:

- Der er et særligt åbent vindue, hvor huden er særlig modtagelig for fugtighedscreme: Lige efter et bad
- Fedtindholdet i fugtighedscreme, bør være minimum 30 pct.
- www.eksemforeningen.dk, som er fuld af tips og råd ♥



FORFATTER

Jane Ellegaard

FORLAG

EC Edition

UDGIVELSEÅR

2023

ANTAL SIDER

143

ANMELDER

Anja Kreutzmann

Anmeldelser

Sindets Sundhed

Forfatteren er sundhedsplejerske og ansat i Skanderborg Kommune med opgaver indenfor spiseforstyrrelser og selvskade.

For mig som anmelder er de to første linjer her vigtige. De afholder mig fra – et par gange – mens jeg læste bogen – ikke at falde i en kategorisk og fordomsfuld kritik af 'endnu-en-urtet-og-spirituel-bog-der-vil-have-mig-til-at-se-lyset'.

Forordet af psykolog Mette Louise Holland, bidrager til en indflyvning i bogen, hvor jeg bliver nysgerrig og håbefuld ift. at lære om 'de 3 principper'.

Det er en stor opgave for mig som læser at forstå de såkaldte '3 principper', som består af livskraft, tanke og bevidsthed.

Jeg har måtte læse flere passager flere gange, og alligevel har jeg ikke helt forstået bogens ærinde om de 3 principper.

At forfatteren vælger at bruge rigtige udsagn fra unge, der har fået hjælp af Jane, er sympatisk og øger troværdigheden.

Også de få grafiske illustrationer i bogen er hjælpsomme.

Alligevel har jeg ikke HELT knækket koden til de 3 principper. Hvilket jeg heller ikke tror, at forfatteren forventer.

Jeg har valgt at ville 'de 3 principper' – men jeg synes ikke, at bogen lykkes helt.

'En revolutionerende forståelse af sindet som medfødt sundt' eller forordet, der starter med 'Velkommen til en sand terapeutisk

revolution'. Det bliver (for?) luftigt for mig, hvad bogens formål er, når jeg læser 'vores medfødte sundhed forsøger at række ud til os; et forsøg fra indre, selvhelbredende kræfter samt hjælpe os tilbage til balance og trivsel.'

Måske er jeg ikke abstrakt tænkende nok. Men ord som 'opbyggende og positive tanker, balance, trivsel, intuitionens visdom, når sindet tolker vores tanker, renselse, heling' er ikke så lette at omsætte for mig.

Jeg beundrer forfatterens forsøg på at forklare, hvad de 3 principper går ud på.

Er bogen relevant for sundhedsplejersker?

Ja, det er den – men især de sundhedsplejersker, der støder på unge der er selvskadende eller har spiseforstyrrelse, vil kunne finde inspiration i bogen. Omend, at det er en kende abstrakt.

Livskraften, som også omhandler intuition, kan jeg lettest forstå.

Måske mit bedste råd til forfatteren, hvis hun skriver en to'er om samme emne: Anstreng dig mindre, brug færre ord og kom til sagen.

I forordet står bl.a. : "Lad vær med at forsøge alt for hårdt at forstå hvad Jane skriver..." Mit modsvar må være:

Jane – hvis du skriver en to'er, så forsøg mindre hårdt at ville overbevise læseren om 'En sand terapeutisk revolution'. ♥

Bestyrelsen



Susanne Rank Lücke

Forperson

Tønder Kommune
Tlf. 2760 6490
formand@fs10.dk



Ellen Eldrup

Næstforperson

Københavns Kommune
Tlf. 6010 6362
elleneldrup@fs10.dk



Lise Madsen

Ansvarshavende redaktør

Københavns Kommune
Tlf. 2173 0476
lisemadsen@fs10.dk



Kirsten Birk

Ansvarshavende
webredaktør

Skanderborg Kommune
Tlf. 2143 7210
kirstenbirk@fs10.dk



Lene Petersen

Kasserer, medlemsansvarlig

Lolland Kommune
Tlf. 6052 1945
kasserer@fs10.dk



Jeanne Vetterstein

Ansvarshavende
for konferencer

Københavns Kommune
Tlf. 2175 0005



Tine Lohmann

Konferencegruppen

Esbjerg Kommune
Tlf. 2935 8615
tineloehmann@fs10.dk



Anja Helle Kreutzmann

Aktiv suppleant/
redaktionsgruppen

Ballerup Kommune
Tlf. 6048 6073
anjakreutzmann@fs10.dk



Gitte Kaarina Jørgensen

Aktiv suppleant/
redaktionsgruppen

Københavns Kommune
Tlf. 2060 8382
gittejorgensen@fs10.dk



Rikke Karsten Eivindson

Aktiv suppleant/
redaktionsgruppen

Århus Kommune
Tlf. 2015 8153
Rikkeivindson@fs10.dk

Foto: Birgit Skou Fotografi

olívy baby care

[diaper change]



Anbefal Olívy til alle forældre

Alt for mange babyer bliver ramt af bleudslæt. Ved at anbefale Olívy – diaper change kan du hjælpe forældrene med at få sunde puslevaner fra det første bleskift.

Olívy forebygger bleudslæt skånsomt og nemt, helt uden brug af vand og sæbe.

Læs mere om Olívys forebyggende egenskaber på olivy.dk



Allergicertificeret / Dermatologisk testet / Klinisk dokumenteret effekt



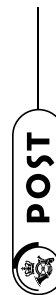
ALLOMIN SKIFTER NAVN TIL BABYSEMP

Nyt navn, samme formel



80 years of dedication to nutritional science

www.semper.dk/nutrition



DANMARK

PP

Sorteret
Magasinpost SMP

ID nr. 46443