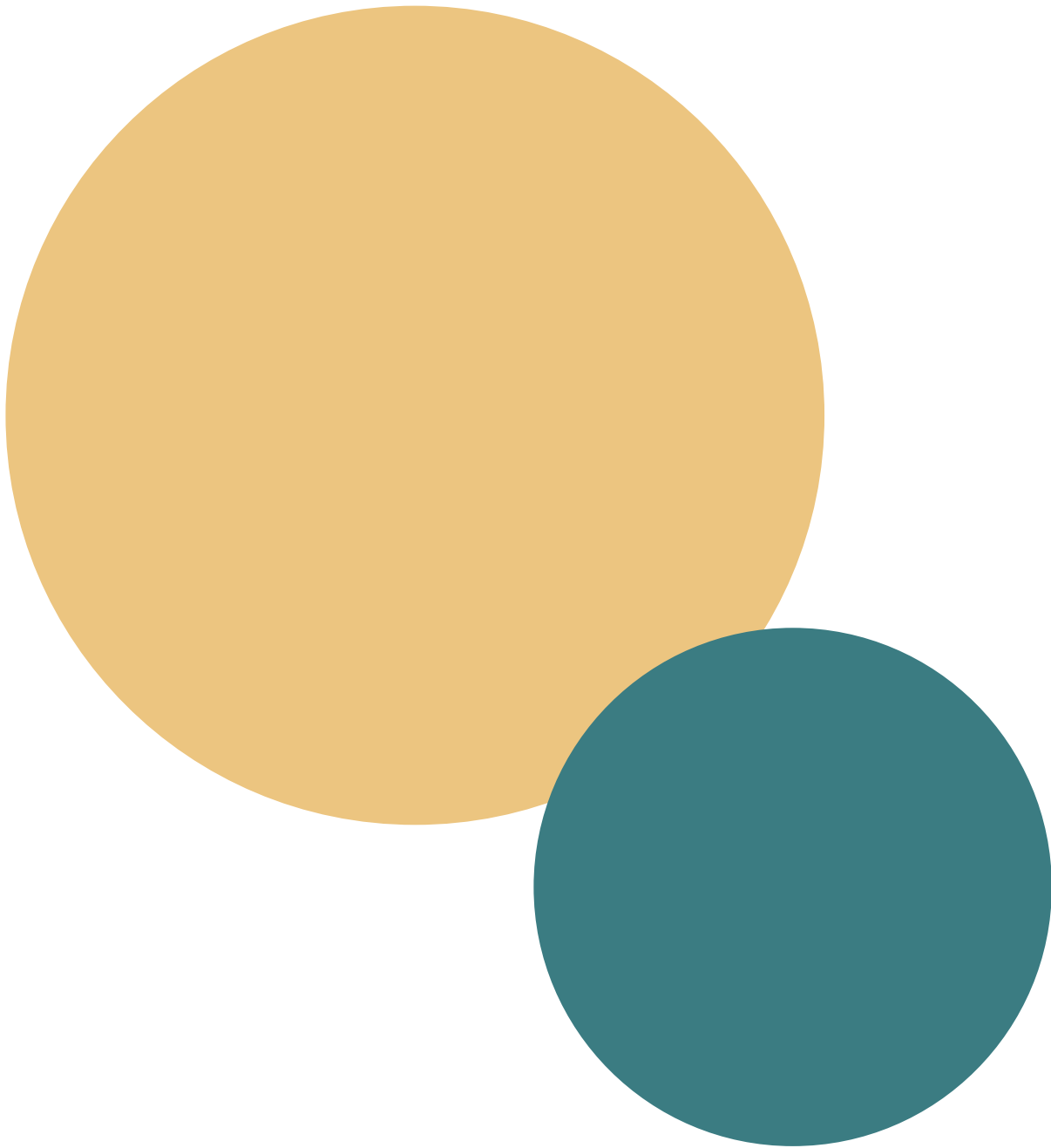




FÆLLES MOD MISBRUG

En rapport om seksuelt misbrug af børn
med handicap i Grønland





Kolofon

Udgiver: Tilioq 2024

Tekst og redaktion: Emma Christensen

Assit Foto: Unsplash

Oversætter: Athena Mathæussen

Grafisk Design: Ivalu Risager // irisager.gl

Tak til: Tilioq sekretariatet, Socialstyrelsen, de borgere vi har interviewet, MIO og fagpersoner ved offentlige institutioner, hvis viden har bidraget dybt og bredt til indholdet i denne rapport.

Indhold

1. Metode og analyse	6
2. Sammenhængen mellem seksuelt misbrug af børn og handicap	8
2.1 Hvad er seksuelt misbrug af børn?	8
2.2 Hvad er et handicap?	8
2.3 Hvad vi ved	9
2.4 Hvad det betyder at vi ved så lidt.	11
2.5 Sårbarheder	12
3. Situationen i Grønland	15
4. Hvordan samfundet tillader misbrug	18
4.1 Hjemmet	18
4.2 Bo- og døgntilbud	22
4.3 Socioøkonomiske udfordringer	23
5. Konsekvenser	26
5.1 Konsekvenser for individet	26
5.1.1. <i>Fysiske konsekvenser</i>	26
5.1.2. <i>Følelsesmæssige konsekvenser</i>	28
5.1.3. <i>Adfærdsmæssige konsekvenser</i>	28
5.2 Konsekvenser for samfundet	29
6. Hvad vi er nødt til at gøre	32
6.1 Misbrug skal forebygges.	32
6.1.1. <i>Sikkerhedsforanstaltninger</i>	32
6.1.2. <i>Mindske risikofaktorerne</i>	34
6.2 Barnet skal understøttes	35
6.2.1. <i>Lær at se tegnene</i>	35
6.2.2. <i>Snak med børnene</i>	35
6.2.3. <i>Seksualundervisning</i>	36
6.3 Misbrug skal meldes	36
6.3.1. <i>Procedure</i>	37
6.4 Barnet skal støttes efter et misbrug	38
7. Hvad nu?	39

Forfatterens forord

Kære læser,

I et samfund, hvor vi passer på hinanden, kan vi alle være trygge. Vi kan alle være glade, og vi kan alle være sunde. Men det er ikke bare noget, der lige sker. Det er noget, vi alle skal samarbejde om. Vi skal se hinanden, høre hinanden, tage aktion, hvis en anden er i mistrivsel, og skabe bedre rammer i samfundet, så vi alle kan have de samme gode vilkår. Vi vil alle have gavn af et samfund, hvor alle er trygge, glade og sunde. Sandheden er dog, at mange mennesker i dag lever i vores samfund, hvis tryghed, lykke og sundhed konstant er truet. Mennesker bliver marginaliserede, misbrugte og sårede.

Antallet af seksuelle overgreb mod børn er meget højt i Grønland, men i de offentlige samtaler om dette emne og deres involverede konsekvenser negligerer vi børn med handicap, som i forvejen er marginaliserede og ekskluderede fra vores samfund. Børn med handicap har langt større sandsynlighed for at blive udsat for seksuelle overgreb end børn uden handicap. Vi pålægger en allerede marginaliseret gruppe et liv i elendighed og fordømmer dem til et liv med uhelbredt traume og lidelse.

Disse forhold er generelt underbelyste og næsten fuldstændig uhørte i Grønland. Vi forhindrer ikke overgreb, og vi støtter ikke ofrene. Vi gør ingenting.

Jeg vil gerne tage dig, kære læser, igennem en læringsproces i denne rapport. Mange af disse emner er tabuiserede og skjult fra offentlig skue. Vi lærer ikke noget om det, vi hører ikke noget om det, og vi snakker ikke med hinanden om det. Det skal vi ændre.

Selvom det kan være svært at læse, så ved, at det er utænkeligt sværere at opleve det. Vi skylder vores samfunds børn tryghed, sundhed og lykke. Hvis vi hævder at være for folket, for børnene og for fællesskabet, så må vi handle. Vi må alle handle for at beskytte børnene. Det er et naturligt instinkt at ville passe på vores børn, men lige nu svigter vi dem. For at sikre, at børnene er trygge, skal vi lære svære ting og have svære samtaler. For mange vil den rejse begynde her, og vi opfordrer dig til at reflektere over, hvordan denne proces kan involvere dig. Vi har alle et ansvar. Heldigvis er der meget, vi hver især kan gøre for at skabe bedre tryghed for vores børn og fællesskaber. Vi håber at du vil arbejde på at skabe bedre vilkår for alle børn, sammen med os.

Introduktion

Selvom der er kommet øget fokus på seksuelt misbrug i Grønland de sidste par år, er der fortsat et stort behov for at forstå børn med handicaps øgede sårbarhed og sikre, at børn kan vokse op fri for misbrug og overgreb.

Vi ved generelt ekstremt lidt om området, både i Grønland og internationalt, og for at kunne beskytte børn og sikre, at alle kan vokse op med de bedste forudsætninger for at blive et raskt, glad og bidragende medlem af samfundet, er vi nødt til at smøge ærmerne op og etablere mekanismer, der sikrer, at børn ikke bliver misbrugt.

Denne rapport har som overordnet mål at håndtere denne udfordring, og det er vores overbevisning, at ved at adressere seksuelt misbrug af samfundets mest sårbare børn, kan vi skabe en grundlæggende forandring for alle børn i Grønland. Hvis færre børn udsættes for misbrug, skaber vi ikke kun bedre livsvilkår for dem, men sikrer også, at disse børn vokser op som glade, raske og bidragende medlemmer af samfundet. Dette er en investering i fremtidens samfund, hvor vi stræber efter at skabe en tryggere og mere retfærdig opvækst for alle børn.

Denne rapport er en del af et større projekt, der vil undersøge seksuelt misbrug af børn med handicap. Denne rapport vil gennemgå udfordringen, som vi kender den, inklusiv omfang, risikofaktorer, konsekvenser og hvad vi alle kan gøre. Udover denne rapport har Tilioq også produceret en guide til kommuner med konkrete anbefalinger til, hvordan dette problem kan løses lokalt. Desuden har vi indspillet fire podcasts, der skal dele viden og ekspertise på området, samt tre animationsfilm, der skal videregive til borgere – særligt børn med handicap og deres pårørende – hvad de skal kigge efter, hvad man kan gøre for at undgå overgreb, samt hvad man skal gøre, hvis det sker. Du kan se alle de involverede dele her:



1. Metode og analyse

Denne rapport er blevet sammensat af en række forskellige researchmetoder, der tilsammen skal skabe et bredt, helhedsorienteret og forståeligt billede af virkeligheden for børn med handicap i Grønland. For at skabe en forståelse af problemet i sin helhed og af effekten af at blive seksuelt misbrugt som barn med handicap, har vi arbejdet med kilder fra resten af verden, da disse data ikke eksisterer fra Grønland. Der er generelt mangel på studier og undersøgelser, der peger på indikationer, udbredelse, effekter og konsekvenser af seksuelt misbrug i barndommen, men vi har støttet os til de få, der eksisterer, for at skabe baggrundsviden og forståelse af fænomenet som helhed.

Der er stadig få undersøgelser fra Grønland om enten seksuelt misbrug af børn generelt eller seksuelt misbrug af personer med handicap, som vi også har benyttet, selvom de ikke har fokuseret specifikt på denne rapports emne. Dog tegner de stadig et tydeligt billede af et samfund, der hverken har kunnet beskytte børn eller personer med handicap mod seksuelt misbrug, hvilket netop giver stærke indikationer på, hvor skadelige institutioner vi har her i landet, der tillader børn med handicap at blive seksuelt misbrugt.

For at styrke det nedskrevne vidensgrundlag har vi haft samtaler og interviews med en række fagfolk og personer med særlig viden inden for dette emne, eller dele af det, heriblandt: Børnetalsmandsinstitutionen MIO, Grønlands Politi, Socialstyrelsen, kommuner, Børnerejseholdet og Grønlands Statistik. Disse institutioner har indgået som en central del af det vidensgrundlag, hvorpå denne rapport er bygget.

Derudover har vi kendskab til en række borgere med handicap gennem vores borgerrådgivning, som enten selv er blevet seksuelt misbrugt i barndommen eller har børn med handicap, der er blevet seksuelt misbrugt. Vi har interviewet disse borgere og fået deres historier. Vi indhentede deres fulde, frie og informerede samtykke før deres deltagelse, og deres historier er anonyme for at beskytte deres identitet. Disse interviews indgår både som vidensgrundlag og som fortællinger, der er spredt rundt i rapporten for at give indsigt i den virkelighed, som børn med handicap har levet, dets implikationer, følelsesmæssige konsekvenser og senfølger, både på barnet selv og deres pårørende. Alle interviewpersoner er blevet inviteret til at gennemlæse og godkende, hvordan deres historier er repræsenteret.

Til sidst har vi haft adgang til data gennem politiet. Vi har haft adgang til rå data, der peger på prævalensen af seksuelt misbrug af børn i Grønland og informationer såsom køn, kommune, hjemby, alder da hændelsen skete, m.m.

Integriteten af vores data og undersøgelse har været en høj prioritet for os i Tilioq, og vi har lagt stor vægt på, at vores undersøgelse har været fagligt stærk og derfor søgt en bred vifte af forskellige kilder og datatyper. Dette skaber et produkt, der reflekterer den viden, der eksisterer på området og afspejler hverdagen for mange grønlandske borgere — en hverdag fyldt med frygt, traumer og misbrug.



2. Sammenhængen mellem seksuelt misbrug af børn og handicap

Generelt er sammenhængen mellem seksuelt misbrug af børn og handicap som emne ikke blevet udforsket særligt meget, og derfor er der mange ting, vi enten ikke ved eller kun har begrænset viden om. De fleste studier, der omhandler seksuelt misbrug af børn, har ikke taget højde for funktionsnedsættelser. Desuden er de fleste studier om netop seksuelt misbrug af børn med handicap generelt kun udført i et begrænset antal nordvesteuropæiske og nordamerikanske lande, især Danmark, Norge, USA, Storbritannien og Island. Disse lande minder på mange måder om hinanden og giver derfor ikke et fuldt billede af omfanget, sårbarheder, effekter og konsekvenser af seksuelt misbrug af børn med handicap. Det betyder blandt andet, at samfundsstrukturer som fattigdom og ulighed ikke bliver belyst i de eksisterende studier, på en måde, der reflekterer virkeligheden, der kan være meget anderledes, i fattigere lande, kolonilande eller tidligere kolonilande.

Anderledes samfundsstrukturer, som vi vil belyse igennem denne rapport, og som blandt andet gør sig gældende i Grønland, medfører andre sårbarheder og konsekvenser i forbindelse med misbrug. De fleste studier er desuden relativt gamle og baserer sig på utilstrækkelige datagrundlag.

I de næste par afsnit vil vi gennemgå den viden, der trods alt eksisterer, og som viser, at børn med handicap har en alarmerende høj sårbarhed over for seksuelt misbrug.

2.1 Hvad er seksuelt misbrug af børn?

Seksuelt misbrug af børn defineres som enhver interaktion mellem et barn og en voksen (eller et andet barn), hvor barnet bruges til seksuel stimulering af gerningsmanden eller en tilskuer. I Grønland betragtes man som et barn, hvis man er under 15 år, hvilket er den nuværende seksuelle lavalder. Det er desuden fortsat ulovligt, hvis barnet er mellem 15 og 17 år, og misbrugeren er en omsorgsperson, hvilket ofte er tilfældet for børn med handicapⁱ.

Seksuelt misbrug kan omfatte både berørings- og ikke-berøringsadfærd. Ikke-berøringsadfærd kan inkludere voyeurisme (forsøg på at se på et barns krop), exhibitionisme (at vise sin egen krop til barnet), optagelse og distribution af seksuelt misbrugsmateriale (også kendt som børnepornografi) af barnet eller at udsætte barnet for pornografisk materiale. Misbruget kan foregå både fysisk og onlineⁱⁱ.

Børn i alle aldre, racer, etniciteter og økonomiske baggrunde kan opleve seksuelt misbrug. Seksuelt misbrug af børn rammer både piger og drenge i alle typer samfund.

2.2 Hvad er et handicap?

Begrebet handicap eller funktionsnedsættelse dækker over tab eller nedsættelse af kropslige eller mentale funktioner. Der kan være tale om fysiske funktionsnedsættelser, fx hvis man sidder i en kørestol eller ikke har fuld bevægelighed i kroppen, psykiske funktionsnedsættelser, fx ADHD, autisme eller skizofreni, kognitive funktionsnedsættelser, fx ordblindhed eller udviklingshæmning eller sensoriske funktionsnedsættelser, fx hvis man er døv, blind eller svagtseende.

Alle disse former for handicap kan gøre det vanskeligt for en person at deltage i samfundet uden at møde barrierer, hvilket på forskellige måder kan hindre dem i at leve et liv på lige fod med andre.

Det er netop spillet mellem personens funktionsevne og omgivelserne, der bestemmer, hvorvidt personen oplever at have et handicap. En person med synshandicap, der har adgang til alle nødvendige hjælpemidler, fx briller, vil måske ikke betragte sig selv som en person med handicapⁱⁱⁱ.

Samfundet ser ofte folk med handicap primært som kørestolsbrugere, men især når vi diskuterer sociale udfordringer som seksuelt misbrug, er det vigtigt at have hele handicapbegrebet for øje. Sårbarheder kan variere afhængigt af den enkelte persons specifikke funktionsevne og deres interaktion med samfundet.

2.3 Hvad vi ved

Generelt ved vi meget lidt om seksuelt misbrug af børn med handicap. Der er både en mangel på data og en begrænset viden om området. Flere studier peger dog på, at børn med handicap er meget mere sårbare over for seksuelt misbrug end børn uden handicap. Ifølge studier fra forskellige steder i verden er børn med handicap mellem 2 og 10 gange mere tilbøjelige til at blive seksuelt misbrugt end børn uden handicap, hvor de fleste studier indikerer en risiko, der er 3-4 gange højere^{ivvvi}. Et andet studie har vist, at op til 14% af børn med handicap bliver udsat for seksuelt misbrug^{vii}.

De typer af handicap, der gør børn mest udsatte, er kognitive og intellektuelle handicap^{viii}, såsom autisme, indlæringsvanskeligheder og hukommelsesproblemer. En rapport har vist, at blandt 7-18-årige er risikoen for seksuelle overgreb 90% større for børn og unge med ADHD end for deres jævnaldrende. Børn med autismediagnose, hørehandicap og epilepsi har cirka 40% større risiko for seksuelle overgreb sammenlignet med deres jævnaldrende, når der er kontrolleret for andre risikofaktorer. For børn med udviklingshæmning og bevægelsehandicap er den forøgede risiko for seksuelt misbrug i størrelsesordenen 20%^{ix}.

Det ser også ud til, at piger med handicap bliver udsat for seksuelt misbrug i højere grad end drenge med handicap. Ifølge et studie fra Europa-Parlamentet har 80% af kvinder med handicap været udsat for seksuel vold^x. I Grønland er der et stort flertal af piger, der rapporterer seksuelt misbrug. Ifølge politiets data fra perioden 2015-2023 var der i alt 3580 anmeldelser, hvoraf 3116 af dem (87%) var piger. I en befolkningsundersøgelse fra Syddansk Universitet i 2018 blev det rapporteret, at 10% af mænd og 26% af kvinder har været ofre for seksuelle overgreb i barndommen^{xi}. En anden undersøgelse fra Center for Sundhedsforskning i Grønland viste, at 34% af kvinderne og 15% af mændene har været udsat for seksuelt misbrug, og 69% kender nogen, der har været udsat for overgreb som barn^{xii}. Det peger på, at piger med handicap i samme grad, er mere sårbare for seksuelt misbrug end drenge med handicap.

Europa-Parlamentets undersøgelse peger også på, at 80% af de kvinder med handicap, der bor på institutioner, har været udsat for seksuel vold, særligt fra omsorgspersoner og personale på institutionerne^{xiii}. Et andet studie viser, at op til 98% af dem, der seksuelt misbruger et barn med handicap, er voksne, som barnet er afhængig af^{xiv}.

Et studie fra USA, England og Australien viste, at 13-16% af de adspurgte mænd ville overveje at have sex med børn, hvis de vidste, at ingen ville finde ud af det^{xv}. Hvis man er omsorgsperson for et barn med handicap, har man ofte mere tid alene med barnet, hvilket giver mulighed og lejlighed til at lade disse overvejelser blive til handling og begå misbrug.

Det er også ofte næsten umuligt for børn med handicap at rapportere misbrug, sammenlignet med børn uden handicap. Mange af gruppens sårbarheder, såsom institutionaliseringen, afhængigheden af voksne, isolation og vanskeligheder med at kommunikere, betyder, at det for mange af disse børn er svært eller umuligt at rapportere deres misbrugere. Dette resulterer i store mørketal, hvilket betyder, at dataene ikke afspejler virkeligheden, og at der ikke bliver iværksat interventioner baseret på de hændelser, der reelt finder sted. Ofrene får desuden ikke den nødvendige hjælp, de har brug for.

En indikation på dette er en undersøgelse, der viser, at 33% af ofrene angiver, at krænkeren er blevet anmeldt, og af disse har godt halvdelen oplyst, at krænkeren blev dømt. Kun 17% af de, der er blevet udsat for seksuelle overgreb før de fyldte 15 år, angiver, at krænkeren er blevet dømt^{xvi}. Hvis anmeldelsesraten er så lav for den generelle befolkning, kan man kun forestille sig, hvor meget højere mørketallet er for børn med handicap, givet de ekstra barrierer, de står overfor.

Ud over disse aspekter ved vi ikke meget mere. Vi er dog ikke i tvivl om, at mørketallene er store. Dette peger på mange faldgruber i samfundet, herunder manglende dataindsamling, dårlige rapporteringsmuligheder og utilstrækkelige sikkerhedsforanstaltninger, der skal beskytte børn mod misbrug.

» Min datter var ude i ca. en halv time. Hun kom løbende om hjørnet sammen med sin veninde fra specialklassen. Hun råbte: "Mor, mor, jeg har noget at fortælle dig!" Jeg sagde: "Mor har travlt, jeg er forsinket til et møde, så gå ind til far og fortæl ham, hvad du gerne vil fortælle." "Nej, det skal være dig," og hun begyndte at græde. Jeg kunne mærke, at noget var helt galt. Så lod jeg være med at tage til mødet. Hun tog mig om livet og tudbrølede, da hun fortalte, hvad der var sket. Jeg kunne næsten ikke tro det. Men så kiggede jeg på hendes veninde og sagde: "Har han også udsat dig for det?" Hun sagde: "Ja, det har han." Det var hans datter.

Jeg fandt ud af senere, at moren havde fået at vide, at hvis hun gerne ville blive sammen med ham, skulle børnene fjernes, men hvis hun gik fra ham, kunne hun beholde børnene. Hun valgte at blive sammen med ham. Børnene blev fjernet. Alle tre. «

2.4 Hvad det betyder at vi ved så lidt

Manglen på viden og indsigt i seksuelt misbrug af børn med handicap har alvorlige konsekvenser. Denne mangel betyder, at vi ikke har et solidt grundlag for at skabe effektive interventioner og initiativer til at løse problemet. Uden tilstrækkelig viden fører det ofte til uhensigtsmæssige handlinger, hvilket vi argumenterer for har været tilfældet i Grønland de seneste år.

Her er nogle af de væsentlige konsekvenser:

1. Da seksuelt misbrug af børn med handicap ikke er blevet tilstrækkeligt studeret, er vi ikke fuldt ud klar over, hvordan det påvirker dem, hverken på kort eller lang sigt.
2. Vi har ikke en god forståelse af de specifikke tegn og symptomer på misbrug hos børn med handicap, hvilket gør det vanskeligere at identificere og reagere på sådanne situationer.
3. De indsatser og initiativer, der iværksættes, er ofte ikke baseret på pålidelige data og forskning. Dette betyder, at de måske ikke er effektive eller hensigtsmæssige til at takle problemet.
4. Børn, der bliver misbrugt, eller voksne, der blev misbrugt som børn, får sandsynligvis ikke den nødvendige støtte og omsorg til at hele og trives. Dette forværrer de socioøkonomiske udfordringer, som denne gruppe i forvejen ofte er udsat for yderligere ^{xvii}.
5. Manglen på viden betyder, at de nødvendige støtteforanstaltninger – hvad enten det er psykologisk hjælp, rehabilitering eller retfærdighed – ikke bliver tilstrækkeligt implementeret.
6. De specifikke behov hos børn med handicap bliver ofte overset, hvilket betyder, at de kan blive glemt i de brede indsatser, der fokuserer på den generelle befolkning. Dette gælder særligt, når der findes initiativer til støtte for børn, der har været udsat for seksuelt overgreb, men som ikke har kapacitet til også at støtte børn med handicap.
7. Initiativer og projekter ender med at fokusere på data fra børn uden handicap. Da måden at engagere sig med og støtte børn med handicap er fundamentalt anderledes, påvirker dette resultaterne og udfaldene af disse initiativer.

Manglen på viden og forskningsbaserede data gør det således vanskeligt at udvikle og implementere effektive strategier til at hjælpe og beskytte børn med handicap mod seksuelt misbrug. Der er et presserende behov for mere forskning og dataindsamling på dette område for at kunne skabe de nødvendige interventioner og støtteforanstaltninger.

2.5 Sårbarheder

Mange forhold gør børn med handicap mere sårbare overfor overgreb end børn uden handicap. Det skyldes særligt de forhold og barrierer, som børn med handicap møder, nemlig isolering, afhængighed af voksne samt kropslige eller kognitive udfordringer, der kan vanskeliggøre deres evne til at modstå overgreb. Disse sårbarheder gør børn med handicap til særligt udsatte mål for misbrugere.

Her følger en mere detaljeret beskrivelse:

Kommunikation	<p>Mange børn med handicap har svært ved at kommunikere, fx hvis de har talevanskeligheder eller er døve eller hørehæmmede. For det første kan dette gøre det svært for dem at sige nej til seksuelle handlinger – selvom det ville være misbrug, uanset om de sagde nej eller ja. Særligt gør disse kommunikationsvanskeligheder det dog svært eller umuligt for barnet at fortælle andre om overgrebet.</p> <p>Derudover kan barnet have et kognitivt handicap, der gør det vanskeligt at huske, hvad der er sket. Disse faktorer kan gøre det næsten umuligt for barnet at forklare betroede voksne, at de er blevet misbrugt. Derfor kan barnet hverken blive fjernet fra den misbrugende situation, ligesom overgrebet ikke bliver rapporteret, og retfærdighed udebliver.</p>
Afhængighed	<p>Alle børn, og særligt børn med handicap, er meget afhængige af voksne omkring dem. De har ofte brug for hyppigere og mere tilpasset støtte end børn uden handicap. Det kan fx betyde, at barnet har brug for hjælp til personlig pleje som vask, bleskift og påklædning, hvilket kræver, at barnet er afklædt og dermed ekstra sårbart. Barnet og omsorgspersonen kan også ofte være alene, hvilket giver misbrugeren rig mulighed for at udnytte barnet seksuelt.</p> <p>Derudover kan det være sværere for barnet at rapportere overgrebet, hvis den voksne, der omgås barnet mest, også er den, der misbruger det.</p>
Institutionalisering	<p>Børn med handicap er ofte institutionaliserede eller opholder sig meget få steder (fx skole og hjem), hvor voksne har let adgang til at misbruge dem. Særligt på grund af den underbemandede, vi ser på grønlandske bo- og døgninstitutioner, er der ofte ikke tilstrækkeligt personale til at sikre, at voksne ikke er alene med børnene i sårbare situationer, fx under badning og bleskift.</p>
Isolation	<p>Da de fleste børn med handicap kun er omgivet af få voksne, og hvis disse voksne også er deres misbrugere, er der kun få andre, som kan opfange tegn på misbrug og yde tilstrækkelige beskyttelsesforanstaltninger for barnet. Dette betyder, at mange sager ikke bliver rapporteret, og barnet får derfor ikke den nødvendige hjælp.</p>

<p>Lavt selvværd</p>	<p>Mange børn med handicap møder negative, fjendtlige, nedværdigende og infantiliserende reaktioner fra omverdenen på grund af den negative handicapforståelse og det stigma, der eksisterer. Dette vil naturligvis reducere barnets selvværd og gøre det lettere for krænkeren at manipulere barnet, måske endda få dem til at føle, at de fortjener den mishandling, de bliver udsat for^{xviii}.</p>
<p>Dårlige sikkerhedsforanstaltninger</p>	<p>Børn, der særligt er isoleret i hjemmet eller på en institution, har ikke mange foranstaltninger eller mekanismer til at sikre, at de er beskyttet og ikke bliver misbrugt. Der er næsten ingen offentlig overvågning, og misbrugere bliver derfor sjældent fanget, og misbruget bliver sjældent meldt.</p> <p>Et eksempel på en sikkerhedsforanstaltning er, at efter Ivaaraq-sagen, hvor en ung kvinde med multhandicap på en døgninstitutionen pludseligt fødte^{xix}, indførte Naalakkersuisut, at alle selvstyre-ejede institutioner skulle have to medarbejdere til stede under sårbare situationer. Men da det ikke var et krav for alle institutioner, og da der ikke blev monitoreret, om det rent faktisk blev gennemført, har det haft en meget lille effekt^{xx}.</p> <p>Sikkerhedsforanstaltninger er absolut nødvendige for at forhindre misbrug, og som situationen ser ud i Grønland lige nu, er der meget få sådanne foranstaltninger.</p>
<p>Fattigdom</p>	<p>Mange børn med handicap vokser op i fattigdom på grund af relaterede socioøkonomiske udfordringer. Der er en klar sammenhæng mellem velstand og en mindsket chance for seksuelt misbrug. Derfor, hvis man vokser op i fattigdom, er der større risiko for at blive misbrugt. Flere familier, hvor et eller flere medlemmer har et handicap, lever i fattigdom og har dermed også en større chance for, at deres børn bliver udsat for seksuelt misbrug^{xxi}.</p> <p>I Grønland er det svært for forældre til børn med handicap at få den nødvendige hjælp til at imødekomme barnets behov. Der er derfor et øget behov for, at en forælder forlader arbejdsmarkedet eller på anden måde betaler sig til hjælp, hvilket efterlader mange familier, hvor et eller flere børn har et handicap, i en værre økonomisk position.</p>
<p>Magtesløshed</p>	<p>Børn med handicap er ofte meget mere magtesløse over for deres omgivelser. Dette gør dem lettere at overmande og dermed lettere at misbruge.</p> <p>Der er også ofte stærke magtubalancer mellem børnene og deres omgivelser, hvilket kan øge risikoen for, at denne magt bliver udnyttet af magthaveren, og at der dermed sker misbrug^{xxii}.</p>
<p>Bliver ikke troet</p>	<p>Mange børn med handicap oplever, at de ikke bliver troet, når de melder om misbrug^{xxiii}.</p>

Intet/lidt seksualundervisning	Meget få specialklasser, institutioner eller forældre yder specialiseret og handicapvenlig seksualundervisning, hvilket betyder, at meget få af disse børn har de svar, de har brug for, for at kunne træffe gode seksuelle beslutninger, have sikker sex, sikre samtykke fra alle parter og generelt vide, hvad acceptabel seksuel adfærd betyder ^{xxiv} .
Infantilisering	Mange tænker ikke på personer med handicap som seksuelle væsner, og derfor modtager de ikke seksualundervisning ^{xxv} . Dette er på trods af, at personer med handicap har de samme seksuelle behov som alle andre.
Familiens belastning	Den belastning, det ofte lægger på familier og andre pårørende, betyder, at det kan blive en uoverstigelig forhindring at imødekomme barnets behov, samtidig med at resten af familien også skal tages hånd om. Dette betyder, at familien har færre ressourcer til at sikre, at deres barn med handicap har sikre omgivelser.
Småsamfund	<p>I Grønland er samfundene ofte meget små, særligt i bygderne. Disse samfund er tæt vævet, og alle i ens omegn er venner og familiemedlemmer. Det betyder, at for krænkerne har man bedre adgang; de ved, hvor barnet bor, kender deres situationer og har derfor både bedre fysisk adgang til barnet, samt bedre muligheder for at groome og på anden måde overtale og overmande barnet.</p> <p>Derudover betyder disse forhold, at selv små ændringer i samfundets landskab kan have store konsekvenser for området. Barnet kan derfor være mere opmærksom på, at hvis en vigtig person i fællesskabet bliver meldt og dømt, kan det have store negative konsekvenser for samfundet. Selvom det ville være det rigtige at gøre, kan det være en faktor i, hvorfor man ikke melder et misbrug.</p>

3. Situationen i Grønland

Mange af de ting, vi ved om seksuelt misbrug af børn med handicap, stammer fra studier fra andre dele af verden. I Grønland ved vi derimod næsten intet. Der har været få studier, interventioner og artikler om emnet, selvom den såkaldte Ivaaraq-sag i september 2022 satte fokus på problemet. Denne sag satte gang i flere initiativer, men ingen af dem har haft fokus på børn med handicap.

Sagen førte til et studie fra Ilisimatusarfik (Grønlands Universitet), der undersøgte seksuelle misbrug og seksualitet på bo- og døgntilbud. Der blev også nedsat en arbejdsgruppe af Naalakkersuisut for at give Inartsisartut vejledning i, hvordan man skulle håndtere problemet. I Grønlands Handlingsplan for efterlevelse af FN's Konvention om Rettigheder for Personer med Handicap (2024-2034), der blev offentliggjort i midten af 2024, blev der lavet et særskilt indsatsområde om emnet, men dette fokus har været under kritik fra Tilioq for at være alt for begrænset.

En af de store problemer, vi har set i Naalakkersuisut og Inartsisartuts initiativer, er, at der *kun* har været fokus på seksuelt misbrug på bo- og døgninstitutioner. Dette er særligt kritisk, da studier viser, at hovedparten af seksuelle misbrug mod personer med handicap foregår i hjemmet. Ifølge et studie fra VIVE, foregår seksuelle misbrug "hyppigst i hjemmet og dernæst i (døgn)institutioner, skoler, plejefamilier og fritidsaktiviteter, hvor børn og unge opholder sig lejlighedsvis eller dagligt." ^{xxvi} Der er derfor en stor gruppe børn, hvis sårbarhed for misbrug forbliver skjult for offentligheden, og de får derfor ingen hjælp overhovedet. De eksisterende offentlige initiativer forhindrer ikke, at disse misbrug finder sted.

Seksuelt misbrug af børn generelt har været et stort problem i Grønland i mange år og der har derfor været en øget opmærksomhed på problemet. For eksempel, Grønland har otte gange så mange seksualforbrydelser, som både Danmark og Færøerne ^{xxvii} og der er ifølge Naalakkersuisut's strategi mod seksuelle overgreb 2018-2022 estimeret, at "cirka en tredjedel af den grønlandske befolkning har været udsat for seksuelle overgreb [i barndommen]". ^{xxviii} Dette fokus har ført til opstarten af flere projekter, herunder Killiliisa-strategien 2018-2022, som har etableret Klinik Killiliisa til behandling af misbrugere, Børnerejseholdet, der yder behandling til misbrugte børn, og Tusaannga, der tilbyder telefonisk rådgivning om seksuelt misbrug. Alle disse initiativer har været en stor hjælp til at skabe tryk og sikkerhed for børn i Grønland.

Fokus både på seksuelt misbrug af personer med handicap og seksuelt misbrug af børn, på trods af deres tragiske omdrejningspunkter og snævre fokus, har været positive og har sat skub i initiativer, der kan skabe sikre rammer for både børn og personer med handicap. Men fra hvad vi har set, er det langt fra nok. Når samtalen drejer sig om børn med handicap, er der stadig ingen svar. For eksempel har Tilioq haft samtaler med repræsentanter fra Børnerejseholdet, som har fortalt, at de ikke har kapacitet til at yde støtte til børn med handicap. Der har derfor ikke været nogen hjælp at hente for børn med handicap, der har været udsat for seksuelt misbrug.

Dette betyder, at der er en ubalance i de tiltag, der bliver tilbudt børn uden handicap sammenlignet med børn med handicap. Denne ubalance er både diskriminerende og i strid med Handicapkonventionen (artikel 16), som kræver, at alle personer, uanset handicap, skal beskyttes mod vold og misbrug, herunder seksuelt misbrug.

Artikel 16

Frihed for udnyttelse, vold og misbrug

1. Deltagerstaterne skal træffe alle passende lovgivningsmæssige, administrative, sociale, uddannelsesmæssige og andre foranstaltninger til at beskytte personer med handicap mod enhver form for udnyttelse, vold og misbrug, herunder som følge af køn, både i og uden for hjemmet.
2. Deltagerstaterne skal ligeledes træffe alle passende foranstaltninger til at forebygge enhver form for udnyttelse, vold og misbrug ved bl.a. at sikre passende former for køns- og alderssvarende bistand og støtte til personer med handicap og deres familie og omsorgspersoner, herunder ved tilvejebringelse af information og uddannelse om, hvordan udnyttelse, vold og misbrug kan undgås, opdages og indberettes. Deltagerstaterne skal sikre, at beskyttelsesforanstaltninger er alders-, køns- og handicapsvarende.
3. Med henblik på at forebygge forekomsten af enhver form for udnyttelse, vold og misbrug skal deltagerstaterne sikre, at uafhængige myndigheder effektivt fører tilsyn med alle tilbud og ordninger, der er beregnet til personer med handicap.
4. Deltagerstaterne skal træffe alle passende foranstaltninger til at fremme fysisk, kognitiv og psykisk helbredelse, rehabilitering og resocialisering af personer med handicap, der bliver ofre for enhver form for udnyttelse, vold eller misbrug, herunder ved tilvejebringelse af beskyttelsesforanstaltninger. En sådan helbredelse og resocialisering skal finde sted i omgivelser, der fremmer den enkeltes helbred, velfærd, selvspekt, værdighed og selvbestemmelse og tager hensyn til køns- og aldersbestemte behov.
5. Deltagerstaterne skal gennemføre effektiv lovgivning og effektive politikker, herunder lovgivning og politikker med fokus på kvinder og børn, for at sikre, at udnyttelse, vold og misbrug rettet mod personer med handicap opdages, efterforskes og, hvor det er hensigtsmæssigt, underkastes retsforfølgning.

Idet Tilioq har undersøgt denne rapport, har vi været i kommunikation med adskillige repræsentanter fra kommunerne, politiet eller andre offentlige instanser, hvor der ikke har været nogen, der har været i stand til at pege på tilfælde af seksuelt misbrug af børn med handicap. Dette strider dog kraftigt imod både statistik, forskning og Tilioqs egen viden. Den eneste skildring af handicap i politiets data er kategorien ”kønsrelateret udnyttelse af psykisk abnormitet.” I denne kategori har der kun været to sager ud af 3580 i perioden 2015-2023, hvilket svarer til blot 0,06%. Alene i Tilioq kender vi til betydeligt flere sager, hvor børn med handicap har været udsat for seksuelt misbrug.

Givet at børn med handicap er 3-4 gange mere tilbøjelige til at blive udsat for seksuelt misbrug, og at børn med psykiske lidelser er den handicapgruppe, der er mest udsat for misbrug, er det næsten usandsynligt, at der kun har været to tilfælde, hvor et barn med handicap har været seksuelt misbrugt. Men desværre er det den eneste data, der eksisterer. Dette tyder på, at der enten er store mørketal på området, at børn med handicap har været inkluderet i andre rapporter uden at blive kategoriseret som sådan, eller at børn med handicap oplever større udfordringer med at rapportere misbrug end børn uden handicap. Det er højst sandsynligt en blanding af alle tre faktorer.

Med alt dette taget i betragtning, har de interventioner og undersøgelser, der er blevet iværksat, ikke rummet omfanget af problemet. De har haft et alt for snævert fokus og har i flere tilfælde endda skabt større ulighed. Dette har forvrænget vores forståelse af seksuelt misbrug af børn med handicap, og derfor har vi ikke den nødvendige viden eller forudsætning for at løse problemet.

» Da jeg var seks år gammel flyttede jeg til en anden by for at være på en institution.

Der var en anden der boede på institutionen, der hed Karl (red. navn). Han mobbede mig og var rigtig ond ved mig. En dag havde vi fri fra skolen og Karl (red. navn) sagde jeg skulle tage med ham.

Vi gik ind i et rum og han låste døren efter os.

Jeg syntes det var lidt pudsigt. Han havde en dukke og han sagde så at jeg skulle tage mine bukser ned. Da jeg sagde nej blev han truende. Jeg gjorde så hvad han sagde og tog bukserne ned.

Han tog også bukserne ned på dukken og bad mig lave samlejebevægelser på dukken. Så det gjorde jeg.

Vi blev opdaget af en, der arbejdede der, og han blev skældt ud over hvad han lavede med mig.

Senere hen, jeg var måske 7-8 år. Karl (red. navn) lokkede mig med til noget. Jeg var meget bange for ham. Han var truende. Han fik mig ind til ham og han begyndte at vise mig en pornofilm. Jeg sagde at jeg ikke havde lyst til at se den, men han tvang mig. Jeg tog mig sammen. Han sad og kiggede på mig kigge på den pornofilm. Det satte nogle tanker i gang om sex. «

4. Hvordan samfundet tillader misbrug

Der er mange dele af samfundet, der tillader seksuelt misbrug af børn med handicap at finde sted. Børn er afhængige af, at voksne omkring dem og de strukturer, de befinder sig i, beskytter dem og skaber trygge miljøer. Desværre har vi i Grønland ikke gjort nok, hverken som individer eller som samfund, for at sikre, at alle børn kan vokse op i sikkerhed.

Tidligere (se [Situationen i Grønland](#)) nævnte vi de tiltag, der eksisterer for at håndtere både seksuelt misbrug af børn og seksuelt misbrug af personer med handicap. Dog har disse tiltag ikke haft noget overlap, og dette har været en stor udfordring, da det netop er nødvendigt at fokusere på dette overlap. Denne mangel på fokus betyder, at der stadig er store dele af samfundet, der tillader misbrug at foregå. I de følgende afsnit vil vi beskrive, hvordan disse strukturer hver især er med til at tillade seksuelt misbrug af børn med handicap.

4.1 Hjemmet

Familier, hvor et barn har et handicap, har generelt ikke mange steder at finde hjælp. Dette har mange konsekvenser for familien, særligt:

- **Afmagt og udbrændte familiemedlemmer**, der skal jonglere mellem at være forældre, støttepersoner og samtidig opretholde deres eget liv uden for barnets støttebehov.
- **Større økonomiske udfordringer**, fx at finde den rette hjælp til barnet, hvilket både kan være dyrt og tidskrævende, især hvis en forælder må forlade arbejdsmarkedet eller finde hjælp udefra.
- **Større afhængighed af hjælp fra andre voksne**, der kan varetage omsorgsfunktioner og støtte resten af familien i at møde barnets behov. Da der er en mangel på støttepersoner i Grønland, falder disse funktioner ofte tilbage på familien og andre voksne tæt på familien – og som tidligere nævnt, er det disse personer, der også ofte er de mest tilbøjelige til at misbruge barnet.




Blandt andet på grund af disse faktorer er familien særligt sårbar, og barnet befinder sig i en situation med en øget risiko for at blive udsat for seksuelt misbrug. Dette er desuden tilfældet i alle sager om seksuelt misbrug af børn, ikke kun for børn med handicap. I en analyse om forholdene i Grønland er det beskrevet, at: "Når gerningspersonen er et familiemedlem, foregår det seksuelle overgreb oftest på gerningspersonens og den forurettedes fælles adresse."^{xxix} Det er derfor, at krænkeren ofte er tæt på familien, fordi de har adgang til barnet i hjemmet. Ifølge fagpersoner begås seksuelle overgreb lige hyppigt af forældre og stedforældre som af et andet barn eller ungt menneske. Søskende, venner og personale nævnes sjældnere som gerningspersoner^{xxx}.

Børn med handicap er ofte mere isolerede i hjemmet, hvilket gør dem særligt sårbare for misbrug i hjemmet sammenlignet med børn uden handicap. Desværre er dette aspekt blevet fuldstændig ignoreret i den fokus, der har været på seksuelt misbrug af personer med handicap. I den handlingsplan for efterlevelse af handicapkonventionen, som Naalakkersuisut udgav i august 2024, blev emnet berørt, men der var intet fokus på misbrug i hjemmet, selvom det netop er her, børn er mest udsatte.

At ignorere denne kæmpe risikofaktor for børn med handicap er farligt og vedligeholder skadelige mønstre. Det er derfor afgørende, at fremtidige initiativer, der skal sikre børns og personers med handicap trivsel, starter der, hvor de befinder sig mest: i hjemmet.





» Jeg var 5 eller 6 år gammel. Min mor og stedfar var berusede.
Mig og min kusine legede sammen. Vi er født samme år.
Vi passede os selv. Min stedfar kom over til os og vi kiggede op
på ham. Han gennede os ind på et værelse. Vi lagde os ned.
Vi kunne ikke helt forstå hvad der skete. Min stedfar sagde at vi
skulle tage vores bukser ned så man kunne se vores kønsdele.
Han rører ved vores kønsdele. Da han havde gjort det,
sagde han at vi skulle kæle med hinanden. Vi syntes det var
mærkeligt, men vi gjorde som han sagde.

Jeg flyttede til en institution da jeg var meget ung, men kom hjem et år
for at holde jul med familien lidt efter. De var fulde.

Jeg lagde mig til at sove, men vågnede op fordi jeg var sulten.
Alle var fulde og ikke til at vække. Jeg gik ud i køkkenet for at lede
efter mad. Så kom der nogle mennesker ind i huset.

De var nogle unge mennesker, der bare gik rundt ude i byen.
De vinkede en mand ind i huset. Det var en ung mand. Han kom ind.
Jeg forklarede at jeg havde prøvet at vække min mor og stedfar fordi
jeg var sulten, men at de ikke vågnede. Det kunne han se.
Han gik over til dem og mærkede på dem. Han kunne ikke vække
dem. Jeg lod dem være og jeg gik tilbage ud for at finde mad.

Dem der havde kommet ind først, det var to damer, de kommenterede
på at det tog lang tid. De går ind og kigger til manden.

Her så jeg ham i gang med at voldtage min mor, der sov.
De to kvinder lukkede døren. Det har indprintet sig i mit hoved.
Jeg var meget flov. Jeg fik ikke noget at spise.

Jeg var 10 eller 11 år. Der var sommerferie og jeg tog hjem til familien
igen. Jeg var rigtig glad for at kunne se dem. Jeg tog over for at besøge
min bedstefar. Han var der ikke, men jeg gik indenfor alligevel.

Min stedfar var der med en dame og to mænd, som holdte fest.
Det ene par var et gift par og de festede og var så fulde. Jeg spurgte
efter min bedstefar. "Prøv at se ovre hos din kusine" fik jeg af vide.
Det var ovenpå. Jeg gik ind og hun sad derinde. Hun leger. Jeg spørger
om vi ikke skulle kæle igen. Vi tog begge tøjet af og jeg lagde mig oven
på hende. Da min stedfar havde sagt vi skulle gøre det første gang,

vidste vi ikke hvad vi skulle og hvordan man havde samleje, men nu var vi jo lidt ældre. Hun var ikke så tryk ved det. Men selvom hun ikke var tryk ved det, havde vi stadig samleje. Vi var meget unge.

Det var i en meget tidlig alder at jeg har oplevet at få udløsning.

Da jeg var 16 var jeg hjemme ved familien igen. Min mor og stedfar var fulde. Jeg sad og spillede min PS2 og gik ud for at ryge. På vej ud åbner jeg en dør hvor jeg ser at mine forældre er helt væk af beruselse.

Jeg opdager nogle andre mennesker der lå i samme rum.

En mand er gået hen til to kvinder, som han havde hevet bukserne ned på, og han sad og legede med dem. Han sagde jeg skulle være stille.

Jeg gik ud for at ryge. Jeg gik rundt på den anden side af huset og kiggede ind af vinduet og så ham blive ved med at lege med kvinderne.

Med deres bryster. De var gået helt omkuld. Jeg sad bare og kiggede ind mens han legede med dem.

Da jeg var 20-21 år var jeg ved min familie om sommeren.

Jeg tog over til mine venner for at feste. Jeg bliver lidt sulten og går hjem efter festen. Derhjemme er der en dame, der er faldet om af beruselse. Jeg kan genkende hende. Hun havde været der dengang min mor blev voldtaget da jeg var helt lille. Jeg har samleje med hende, selvom hun var faldet i søvn.

Det der havde indprintet sig i mig som barn, var at man har seksuelt samleje med nogen når de er faldet om beruset. Det lå så dybt i mig.

Det var derfor jeg gjorde det ved hende.

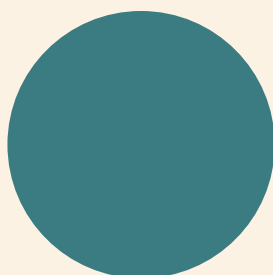
Min mor døde i 2017 og jeg følte mig meget alene. Jeg var rigtig fuld på et tidspunkt til fest. Alle var fulde. En dør blev åbnet og der var en kvinde der lå og sov og jeg tænkte: "hende vil jeg gerne have samleje med" og det gjorde jeg så. Jeg har også gjort det en tredje gang.

Det er de dårlige oplevelser der har indprintet sig så meget i mit hoved og jeg føler at jeg skal have det ud på en eller anden måde.

Det har ødelagt mig med hensyn til sex. Alt det jeg har oplevet.

Det misbrug af min kusine også.

Det har indprentet sig så meget hos mig. <<



4.2 Bo- og døgntilbud

Selvom de fleste misbrug sker i hjemmet, er det fra et samfundsmæssigt perspektiv lettere at regulere bo- og døgntilbud for at gøre dem mere sikre for børn med handicap. Det er også her, vi i Grønland har den mest omfattende viden om seksuelt misbrug af personer med handicap. Efter den omtalte Ivaaraq-sag i 2022, hvor en ung kvinde med multihandicap blev misbrugt af en ansat på døgninstitutionen Ivaaraq i Qaqortoq, blev sagen mødt med stor medieopmærksomhed og satte gang i flere initiativer og undersøgelser om seksuelt misbrug på bo- og døgntilbud.

Disse undersøgelser har blandt andet afsløret, at der har været mistanke om eller kendskab til seksuelt misbrug på alle undtagen én af de institutioner, der blev undersøgt^{xxxii}. Det blev blandt andet forklaret: "Det udbredte kendskab til gamle og nye sager og mistanke om seksuelle krænkelse og overgreb mod beboere viser, at det er et udbredt fænomen, og at beboere på døgntilbud med handicap er særligt udsatte i forhold til at risikere at opleve seksuelle krænkelse og overgreb."^{xxxiii}

Flere faldgrupper blev fremhævet som årsager til den forhøjede risiko, herunder det faktum, at der findes mange forskellige typer institutioner i Grønland: selvstyrejede, kommunale og private. Disse institutioner har forskellige systemer, politikker, initiativer og udfordringer. Desværre er der meget få krav til basale sikkerhedsmekanismer i institutionerne. For eksempel er der ikke krav om, at personalet skal undervises i, hvad der udgør acceptabel adfærd, magtudnyttelse eller hvordan man taler med beboerne om sex og seksualitet. Ifølge undersøgelsen mangler ledere og personale på langt de fleste døgntilbud viden om beboernes seksuelle rettigheder og behov, samt om hvordan de kan kommunikere med beboerne om seksualitet^{xxxiii}.

Forskellene i kravene mellem de forskellige institutionstyper skaber store barrierer for at skabe reelle forandringer og reguleringer, der kan sikre trygge vilkår. Efter Ivaaraq-sagen blev der på de selvstyrejede institutioner indført krav om, at der skal være mindst to nattevagter, og at der skal være to medarbejdere til stede i særligt sårbare situationer, f.eks. når en beboer skal bades eller skiftes^{xxxiv}. Desværre er dette kun implementeret på selvstyrejede institutioner, og uden mekanismer til at sikre, at disse tiltag rent faktisk bliver fulgt, har vi ikke pålidelige foranstaltninger, der kan forebygge misbrug.

En anden udfordring i Grønland er den generelle mangel på kvalificeret arbejdskraft og den hyppige udskiftning af personale. Dette betyder, at der ofte er for få medarbejdere til at varetage opgaverne, og at personalet ikke altid har de nødvendige kvalifikationer. Beboerne får dermed ikke den samme tilknytning og tryghed i forhold til personalet, hvilket gør det sværere at sikre en fælles forståelse af acceptabel adfærd. Det er desuden velkendt, at nogle personer søger job i sektorer som denne, fordi det giver dem nem adgang til at udnytte sårbare mennesker. Jo lettere det er at få et job på en institution, desto lettere er det også for sådanne personer at udnytte og misbruge beboerne. Alt dette øger risikoen for seksuelt misbrug på bo- og døgntilbud.

» Måske var det i foråret 2019, hvor jeg sagde det første gang. Det var dengang hvor nattevagten sagde til mig, at hun er begyndt at blive frygteligt forskrækket. De prøvede at lægge bibelen på hendes krop. Man prøvede at få hende til at falde til ro. Hun var så frygteligt forskrækket. Jeg sagde til pædagogen: "måske bliver min datter misbrugt".

Og dengang var det vist pædagogen eller sundhedsmedhjælperen, som bliver sur og sagde "jamen altså, begynder du nu at mistænke os for det?" Så gik vedkommende ud af min datters værelse. Afdelingslederen kom og spurgte "Hvad er der sket? De siger du er sur". Jeg sagde det, jeg havde sagt. Der kom ingen reaktion. Jeg sagde det ellers flere gange og jeg bad dem være opmærksomme på det.

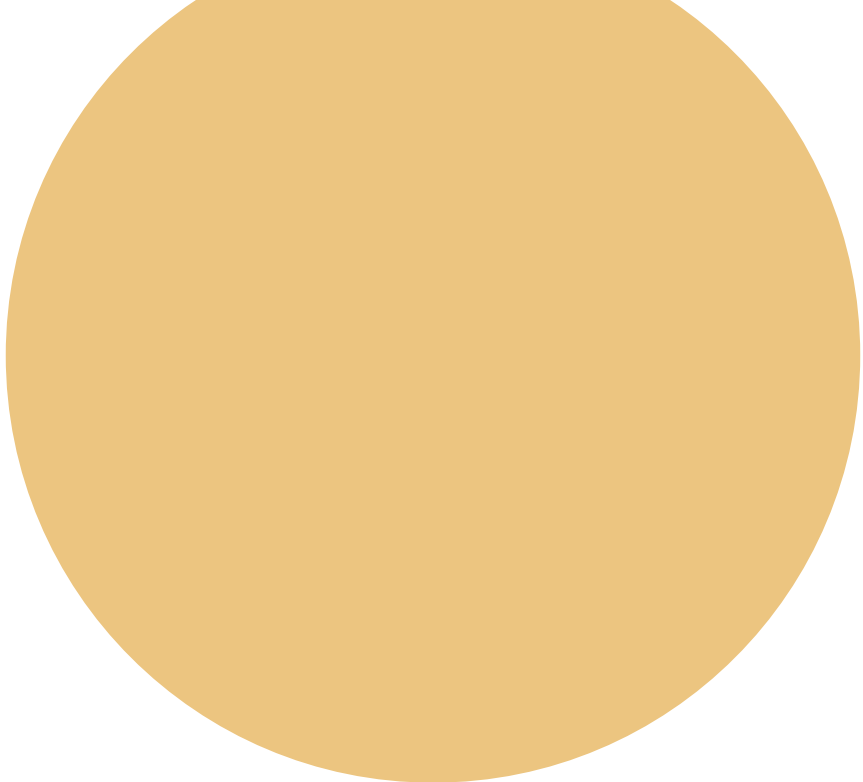
Jeg opdagede at min datters kønsdele var opsvulmede. De troede og jeg troede også det var på grund af den lift, som de brugte til at løfte hende.

Men det viste sig at hun var blevet misbrugt. «

4.3 Socioøkonomiske udfordringer

Der er en direkte sammenhæng mellem et barns chancer for at blive misbrugt og deres opvækstvilkår. En undersøgelse viser, at der er en "klar og statistisk sikker nedadgående tendens med stigende velstand: Der var altså mindst vold blandt interviewpersoner med høj socioøkonomisk status"^{xxxv}. Der er med andre ord større chancer for misbrug, hvis man vokser op i fattigdom. Familier, hvor et eller flere børn har et handicap, er generelt ikke lige så ressource stærke som familier, hvor ingen har et handicap. I Grønland er det meget svært at få støttepersoner, egnet hjælp, tabt arbejdsfortjeneste m.m., hvilket gør det vanskeligt for familier at opretholde en høj indkomst. Mange forældre er derfor nødt til at forlade arbejdsmarkedet helt for at tage sig af deres barn. Dette skaber økonomisk ulighed mellem familier med og uden børn med handicap.

Med disse forudsætninger, sammen med barnets i forvejen øgede sårbarhed for at blive misbrugt, ender vi med at have et miljø, hvor de socioøkonomiske faktorer har stor indflydelse på barnets sikkerhed. Økonomisk udfordrede familier er ofte mere afhængige af, at andre familiedømlemmer og venner passer deres barn, hvilket skaber sårbare situationer, hvor barnet er mere tilbøjeligt til at blive udsat for misbrug, særligt når det ofte er denne gruppe, der misbruger børn.



I Grønland står vi også overfor mange andre sociale problemer, såsom selvmedicinering, hjemløshed, vold, arbejdsløshed og selvmord. Studier viser, at disse faktorer også udgør risikofaktorer for seksuelt misbrug af børn med handicap. Et studie fra Danmark fandt, at: “belastninger i hjemmet såsom forældres alkoholmisbrug, forældres vold, familiens opløsning eller langvarig arbejdsløshed for den ene eller begge forældre var forbundet med en øget risiko for seksuelle overgreb mod barnet.” og “Forældres mentale lidelser, suicidal adfærd, vold i hjemmet, langvarig arbejdsløshed og familiens opløsning synes at udgøre nogle signifikante kendetegn”^{xxxvi}.

Selvmedicinering selv har en stærk sammenhæng med seksuelt misbrug og det er desuden et generelt stort problem i Grønland. Det er derfor en stor risikofaktor for seksuelt misbrug af børn med handicap. Et studie viser, at “34,2 procent – svarende til en tredjedel af ofrenes familier – har et alkohol- eller stofmisbrug”^{xxxvii}. Forsøg på at forebygge alkohol – og stofmisbrug bør derfor gå hånd i hånd med forsøg på at forebygge seksuelle misbrug.

Når disse risikofaktorer er så markante i Grønland, både for den generelle befolkning og for familier med børn med handicap, skaber det et miljø, hvor seksuelt misbrug er vanskeligt at forebygge, og derfor sker der flere misbrug.

Alle disse aspekter, såsom alkoholmisbrug, hjemløshed og selvmord er også relateret til traume og kan være konsekvenser af seksuelle misbrug. Vi indgår derfor i en ond cyklus hvor socioøkonomiske problemer skaber seksuelt misbrug og seksuelt misbrug skaber socioøkonomiske problemer.

For at sikre en effektiv forebyggelse af seksuelt misbrug generelt er det nødvendigt at skabe stærke samfundsstrukturer, hvor familier med børn med handicap kan leve på lige fod med alle andre. Vi skal skabe et samfund, der er orienteret mod at hjælpe alle borgere, der oplever sociale eller økonomiske udfordringer. I et samfund, hvor alle skal være sikre, er det afgørende, at vi arbejder sammen for at beskytte hinanden.



5. Konsekvenser

5.1 Konsekvenser for individet

Børn med handicap er særligt udsatte for seksuelt misbrug, og de fysiske, adfærdsmæssige og følelsesmæssige konsekvenser kan være dybtgående og langvarige. Det er afgørende, at beslutningstagere forstår disse effekter for at kunne implementere effektive sikkerhedsforanstaltninger, der både kan forhindre misbrug og støtte barnet, hvis det sker.

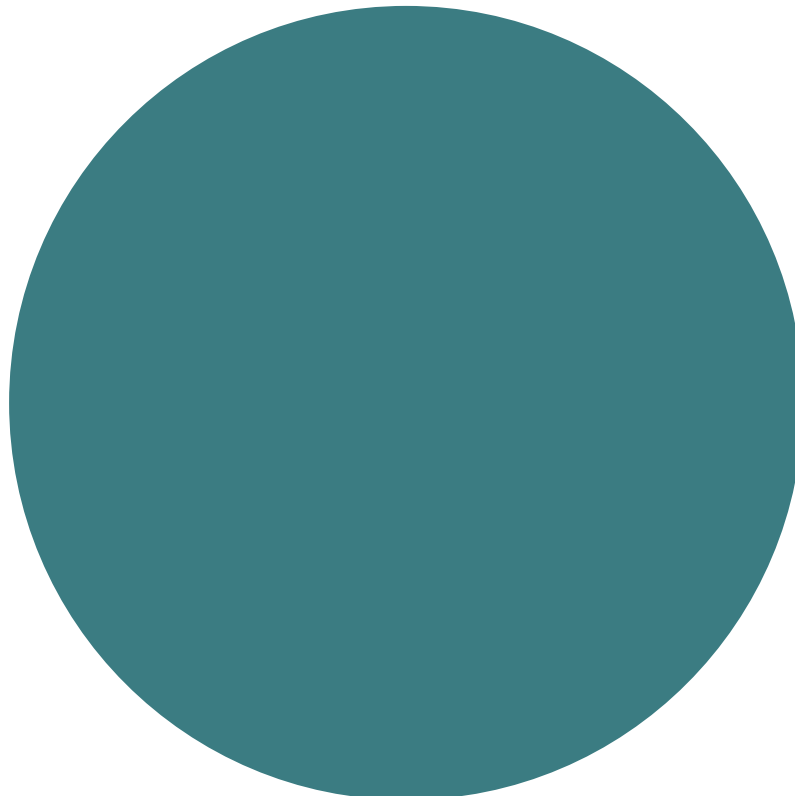
Konsekvenserne er meget mere komplekse og dårligt forstået, da dette emne er blevet studeret så lidt.

Her er en oversigt over de potentielle effekter:

5.1.1 Fysiske konsekvenser

Seksuelt misbrug af børn kan føre til en række fysiske problemer og effekter, herunder eksterne effekter såsom blå mærker, ar, sår og rifter; samt interne effekter som kønssygdomme, infektioner, blødning, smerter og graviditet^{xxxviii}.

Nogle af disse er kortvarige og vil hele af sig selv, mens andre kan forårsage længerevarende fysiske lidelser. For eksempel kan effekterne af ubehandlede kønssygdomme være kritiske. Disse kan forårsage problemer resten af livet og betyde større livsstilsændringer, særligt når personen allerede har en funktionsnedsættelse.



» Vi så et Facebook opslag på en køb/salg/bytte side. Det var hendes onkel. Han skrev om hvad der har været sket. Han var meget sur over hendes misbrug, og gav endda navnet på hendes misbruger.

Det var hendes stedfar, som havde misbrugt hende flere gange.
Voldtægt og alt muligt.

Vi handlede så hurtigt som muligt for at få hende flyttet hjem til os. Det skete meget hurtigt – vi fik hende dagen efter, vi fandt ud af, hvad der var sket. Vi kunne simpelthen ikke stå og se på uden at gøre noget. Vi var chokerede, da vi slet ikke havde kunne mærke noget på hende. Hun er jo familie, og vi har været sammen med hende mange gange.
Hun virkede helt normal.

Senere viste det sig, at misbruget var sket flere gange. Vi fandt ud af det gennem hendes kontakt med sin stedfar og andre mænd via hendes Snapchat- og Messenger-beskeder. Vi har anmeldt syv mænd til politiet. Hun forsøgte at holde kontakten med dem alle, hvilket viste os, at hun har været udsat for misbrug længe og opfatter det som normalt at have denne form for kontakt med mænd.

Det er ikke let at beskytte hende. Hun opsøger stadig kontakten, selvom vi ved, at det er forkert, så vi gør alt, hvad vi kan, for at hjælpe hende.

I de fire måneder, hun har boet hos os, er hun løbende endt i situationer med andre mænd. Hun har desperat brug for professionel hjælp og støtte – noget, vi ikke kan give hende alene.

Jeg tror ikke, hun forstår, at det er misbrug. Hendes familie virker heller ikke til at forstå det fuldt ud. Vi har været nødt til at beskytte hende så meget som muligt mod hendes egen familie. Nogle familiemedlemmer ser alvoren og forstår, hvor forkert det har været, men mange gør ikke. De har ikke været i stand til at støtte hende ordentligt. Hun har to brødre, der begge er svært handicappede, og derfor har hun haft behov for ekstra omsorg og støtte, som hun desværre ikke har fået. Hun har kun haft sin mor. «

5.1.2 Følelsesmæssige konsekvenser

Det kan være hårdere at gennemleve misbrug, end mange af os kan forstå, og denne traume har naturligvis følelsesmæssige konsekvenser for barnet. Følelsesmæssige konsekvenser kan være både kort- og langsigtede. Disse konsekvenser kan omfatte humørsvingninger, der viser sig i øget uro, vrede, frygt, frustration, isolation, tilbagetrækning samt symptomer på depression, PTSD, angst og traume^{xxxix}. Barnet kan udvise tegn på lavt selvværd eller selvhad, herunder verbale udsagn om, at de er værdiløse eller fortjener dårlig behandling^{xl}.

Utrygheden, som dette traume kan medføre, kan også vise sig i ekstrem overvågenhed, f.eks. i konstant at være på vagt eller være overdrevet bange for pludselige bevægelser eller høje lyde^{xli}. Desuden kan barnet udvise et behov for at kontrollere deres omgivelser og situationer, hvilket kan være en måde at føle sig mere sikker på.

En hyppig konsekvens er også tillidsproblemer, som blandt andet kan gøre det vanskeligt for barnet at åbne sig op og være sårbar. De kan have vanskeligheder med at knytte sig til andre mennesker eller udvise ekstrem afhængighed af bestemte personer^{xlii}.

5.1.3 Adfærdsmæssige konsekvenser

De voldsomme fysiske og følelsesmæssige konsekvenser har ofte seriøse indvirkninger på barnets adfærd og interaktion med omverdenen. Hyppige tegn kan være uro, angst, manglende evne til at fokusere, pludselige humørsvingninger, tilbagetrækning fra familie, venner eller sociale situationer samt selvmordsforsøg^{xliii}. Det kan også vise sig som ændringer i daglige vaner, fx nægtelse af at spise, søvnforstyrrelser, mareridt, overdreven renlighed eller manglende interesse i personlig hygiejne^{xliv}. Man kan nemt udarbejde bekymrende eller skadelig seksuel adfærd, hvilket bærer præg af at være overdreven, hemmelighedsfuld, grænseoverskridende, tvangspræget eller truende^{xlv}.

En hyppig konsekvens af seksuelt misbrug er regression i barnets udvikling, både i forhold til den normale udvikling i barndommen og i forhold til deres handicap. Eksempler kan være, at barnet begynder at tisse i sengen, sutte på tommelfingeren igen eller have svært ved at gøre noget, de ellers havde mestret^{xlvi}.

En af de mest kritiske konsekvenser er muligheden for at udvikle andre former for handicap, særligt psykiske lidelser. En rapport beskriver, at der: "er robust evidens for, at seksuelle overgreb i barndommen er forbundet med to psykiatriske lidelser (posttraumatisk stress-syndrom (PTSD) og skizofreni) og et psykosocialt problem (misbrugsproblemer)"^{xlvii}. Desuden: "Seksuelt krænkende adfærd (vs. ikke-krænkende adfærd), dissociative lidelser, borderline personlighedsforstyrrelser, angst og depression er de tilstande, som har mest udslagsgivende sammenhæng med seksuelle overgrebserfaringer i barndommen"^{xlviii}.

Udover de store konsekvenser, som seksuelt misbrug i barndommen kan have for individet, er der også tydelige indikationer på, hvilke konsekvenser disse psykiske udfordringer kan have på deres efterfølgende generationer. En

undersøgelse skriver: "Endvidere er seksuelt misbrug en del af den sociale arv. Gennem opvæksten tilegner barnet sig viden om, erfaringer med og holdninger til seksuelt misbrug, hvilket indgår i udviklingen af personligheden."^{xlix} Et menneske med dybt uhelet traume er ikke til gavn for hverken dem selv, deres omgangskreds eller samfundet som helhed, og derfor bør vi alle have interesse i at forhindre det.

Dette betyder, at der er betydelige indikationer på, at misbrug i barndommen kan føre til yderligere sygdomme og handicap igennem resten af livet. Vi under derfor ikke blot et barn et øjeblik rædsel, men et helt liv med traume, regression, psykiske – og helbredsmæssige problemer, til en grad hvor det kan være umuligt at leve et normalt liv. Dette er ikke blot socialt uforsvarligt, men også samfundsmæssigt, sundhedsmæssigt og økonomisk uforsvarligt.

5.2 Konsekvenser for samfundet

Som nævnt har seksuelt misbrug af børn, og de traumer det medfører, store konsekvenser for individet. Det påvirker både adfærd og helbred i høj grad. Hvis børn, der har været udsat for misbrug, ikke får den nødvendige hjælp til at bearbejde deres traumer, kan det få alvorlige samfundsmæssige konsekvenser – særligt i Grønland, hvor mange børn er udsat.

Disse traumer gør det svært at leve et selvstændigt liv, især for dem, der i forvejen har et handicap og har behov for særlig støtte. Det påvirker mulighederne for at leve et værdigt liv med glæde, godt helbred og kærlighed – som alle mennesker fortjener.

Hvis man har ubehandlede traumer og psykiske udfordringer oveni sine eksisterende handicap, vil det i høj grad have konsekvenser for personens evne til at have et arbejde, bidrage til økonomien, deltage aktivt i fællesskaber, opdrage børn sikkert og trygt og generelt bidrage til alle samfundets lag.

Som før nævnt har seksuelt misbrug og de traumer, det medfører, øget chancerne for at udvikle selvmedicering, suicidal adfærd, selvmord, vold, misbrug og kriminalitet^{lii}, hvilket også påvirker samfundet negativt på mange forskellige måder. Desuden ved vi, at hvis man for eksempel er pårørende til en person, der tager deres eget liv, er chancen større for, at de efterladte også tager deres eget liv^{lii}. Det samme gælder mange af de andre risikofaktorer, der er nævnt her. Det betyder, at ved et enkelt misbrug kan vi risikere, at ringene spreder sig dybt og bredt, og vi risikerer at skabe mistro hos rigtig mange mennesker. Som samfund kan det have virkelig dybe negative konsekvenser, både socialt og økonomisk.

Derfor er det afgørende, at vi som samfund handler tidligt – både for at hjælpe dem, der har været udsat for misbrug, og for at forebygge, at det sker for andre. Jo færre børn, der udsættes for misbrug, jo bedre stiller vi samfundet, både socialt og økonomisk. Det vil mindske behovet for støtte fra staten og reducere presset på sundhedsvæsenet. De nødvendige tiltag for at opnå dette vil blive uddybet senere i rapporten.

» I 2018 flyttede vi på grund af hendes anfald og sygdom. Jeg prøvede at få hende aktiveret, men det var umuligt. Hun ville heller ikke samarbejde med støttepersoner, hun ville ikke tilbage til institutionen og være sammen med andre med handicap. Det var bare umuligt, så hun blev hjemme.

Her til sommer lavede sagsbehandleren en handlingsplan igen, og en af planerne var, at hun skulle komme tilbage til institutionen og lave aktiviteter sammen med pædagogerne. Men hun nægtede fortsat at tage dertil og lave aktiviteter, og vi kunne ikke forstå det. Men så sagde hun, at hun kun ville komme der, hvis hun blev overvåget af den kvindelige pædagog hele tiden, da hun ikke ville blive misbrugt igen. Hun fortalte, at da hun var i institutionen, og når de ansatte ikke var til stede, blev hun seksuelt misbrugt af de mandlige beboere, og det var derfor, hun ikke ville tilbage.

Vi meldte dette til institutionen dengang, men de sagde, at vi skulle henvende os til hendes sagsbehandler. Vi henvendte os til kommunens sagsbehandler og rapporterede dette, og hun undersøgte sagen.

Så ringede hun tilbage til mig og sagde, at der ikke var nogen at gå efter, og at det ikke var sandt.

Hun blev virkelig ked af, at ingen troede på hende, og de tror, hun lyver over for dem. Vi har ellers bedt om sagsakter adskillige gange siden dengang, men indtil videre har vi ikke fået noget.

Jeg fandt senere ud af, at de havde siddet og snakket om det. Hun havde klaget over den mandlige ansatte, og så har de siddet og snakket om det uden, at der sker noget mere. Det var en leder, hende selv og den mandlige ansatte. De har siddet sammen og snakket om episoden.

Vi som forældre er aldrig blevet informeret om dette.

Som mor bliver jeg bare sur og gal over, at dette var sket med min datter, for jeg sendte hende ikke derhen for at blive ødelagt.

Jeg skulle aldrig have sendt hende derover. ««



6. Hvad vi er nødt til at gøre

Vi evner alle at gøre en indsats, uanset om man er borger, sagsbehandler, lærer, sundhedspersonale, lokalpolitiker, politiker eller Naalakkersuisoq. Vi har alle et ansvar for at sikre, at de børn, vi møder i vores hverdag – om vi er deres omsorgsperson eller ej – er trygge. Det er et menneskeligt instinkt at gribe fat i et barn, der er på vej ud på vejen, og det er det samme instinkt, vi skal have fat i her.

Der er mange ting, vi hver især kan gøre for at forhindre seksuelt misbrug af børn med handicap og for at yde den nødvendige og egnede støtte, hvis det sker. Nogle af disse er på et individuelt niveau, særligt som pårørende og som fagperson, men de fleste af dem er politiske beslutninger.

Baseret på de behov, der er for konkrete løsninger, vil vi skitsere handlingspunkter, vi anbefaler, at vi alle tager til os – både som individer, men også som et samfund.

6.1 Misbrug skal forebygges

Forebyggelse er det aller vigtigste, vi kan gøre for at skabe trygge rammer for børn. Det er generelt vigtigt, at de forebyggelsesmetoder, der bliver implementeret, lægger ansvaret på krænkeren og aldrig på barnet. For eksempel skal forebyggelsesmetoder aldrig handle om, at barnet skal afvise en seksuel anmodning, gå væk fra seksuelt misbrug og lokkemidler, eller rapportere misbrug til en betroet voksen. Vi skal i stedet bruge omfattende, traumeinformerede tilgange, der placerer ansvaret for det seksuelle misbrug på krænkeren.

Der er mange strategier, man kan tage i brug for at forebygge misbrug. Her er en oversigt:

6.1.1 Sikkerhedsforanstaltninger

Dette refererer til mekanismer, metoder, systemer og politikker, der skaber sikkerhed. Det er klart nemmest at indføre sikkerhedsforanstaltninger på offentlige institutioner, især på bo- og døgninstitutioner, skoler og daginstitutioner, da der er regler, de skal følge. Men det er vigtigt at skabe en holistisk indsats, hvis dette problem skal løses fra bunden. Det indebærer for eksempel, at børn med handicap, der bor i hjemmet, også er beskyttet mod misbrug.

Der er mange tiltag, der er værd at nævne, herunder:

- **Udvikle træning til fagfolk**, der arbejder med børn, fx skolelærere, pædagoger og socialrådgivere, som inkluderer regler for acceptabel adfærd både i forhold til deres egen adfærd med barnet, men også for at kunne genkende misbrug hos andre. Træningen skal omfatte, hvordan man taler med børn om sex og seksualitet, hvordan afsløringer af misbrug kan se ud, hvordan tegn på misbrug kan vise sig og hvordan man skal reagere på mistanker.
- **Løse problemet med underbemanding på bo- og døgninstitutioner.** Lignende udfordringer er blevet løst i mange sektorer i mange lande, og der findes gode ressourcer om, hvordan man tiltrækker kvalificeret arbejdskraft. Her kan man også fokusere på efteruddannelse og opkvalificering af eksisterende medarbejdere.

- Gøre det obligatorisk, at **der skal være minimum to ansatte til stede på alle bo- og døgninstitutioner** under sårbare situationer, fx bleskift og når beboeren skal bades.
- Gøre det obligatorisk, at **helbredet på beboerne på alle bo- og døgninstitutioner skal monitoreres**, fx deres menstration, badning og hvis der forekommer sår, blå mærker osv. Dette skal dels ske af personalet, som skal indberette til sundhedsvæsenet, og dernæst skal sundhedsvæsenet besøge institutionerne og tjekke efter tegn på misbrug samt generelt sikre, at beboerne har godt helbred.
- **Sikre, at støttepersoner har en ren straffeattest og børneattest**, også hvis den pågældende er et familiemedlem. Ifølge §40 stk. 4 i Inatsisartutlov nr. 13 af 12. juni 2019 om støtte til personer med handicap skal medlemmer i husstanden ikke indlevere børneattest^{liii}, hvilket sætter disse børn i øget risiko, særligt når krænkeren ofte er tæt familie^{liv}.
- **Skab bedre rapporteringsveje**, der er nemmere for børn med handicap at bruge, samt gør det mere klart for fagpersoner og pårørende, hvad de skal gøre, hvis de har mistanke. Der bør være adskillige veje til at rapportere (fx opkald, sms, osv), samt en anonym rapportering eller en whistleblowerordning, der også kan være tilgængelig uanset den pågældendes funktionsevner.
- **Opdatere den grønlandske kriminallov**. Forslaget til lovændringen, der blev fremsat den 17. januar 2023 (2023/1 LSF 97^{lv}), er et godt skridt i den retning. Vi anbefaler desuden, at det bliver ulovligt at have samleje med et barn uanset om krænkeren kender barnets alder, og at sproget omkring handicap ændres fra “en persons sindssygdom eller mentale retardering” til “en persons psykiske eller kognitive funktionsnedsættelse”.
- **Skabe vilkår i bygderne, der gør, at strukturer og systemer ikke kommer ud af balance**, hvis en person bliver dømt som krænker.
- **Indføre kampagner for forskellige målgrupper**, heriblandt børn med handicap, pårørende til børn med handicap, fagpersoner, der arbejder med børn med handicap, samt den brede befolkning, for at belyse hvilke tegn man skal kigge efter og hvad man skal gøre, hvis man har mistanke.
- **Simplificere procedurerne for at anmelde misbrug**. Det er kompliceret at vide, hvordan man kan underrette et misbrug eller anmelde det til politiet. Der er mange steder, man kan gøre det, og reglerne er uklare. Vi anbefaler, at det gøres meget enklere, og at sådanne meldinger kun skal gå til politiet. Hvis andre instanser får mistanke, skal de melde det til politiet.
- **Implementere evaluerings- og opsporingsmekanismer**, der sikrer, at de tiltag, der bliver startet, bliver godt implementeret i alle kommuner, på alle institutioner og når ud til alle fagpersoner.

Dette er ikke en komplet liste, men det kunne være en god start på at skabe systemer, der kan implementeres politisk og sikre, at børn er bedre beskyttet mod misbrug. Hvis vi i højere grad skal indrette et samfund, hvor børn kan vokse op trygt og sikkert, er vi dog nødt til at se på de bredere risikofaktorer og adressere dem direkte.

» Vi havde spurgt, om vi kunne få en anden lejlighed ved INI A/S, så vi ikke så ham så ofte efter det, der var sket. Når han skal ind til byen, går han forbi vores lejlighed. Og vi møder ham, når vi skal ned og handle. Vi forklarede, hvad der var sket, til INI, men vi fik afslag. Så spurgte vi socialkontoret, men der fik vi også afslag.

Ofte løb hun grædende hjem, når hun så ham, og hun var bange for, at han skulle overfalde hende igen. Hendes sår ville ikke hele, fordi hun hele tiden så ham.

Han fik en dom. Det viste sig, at det ikke kun var min datter, han havde udsat, men også syv andre piger, han havde udsat for overgreb. Små børn. Men han fik kun tilsyn, så han var ikke rigtig væk. Og vi så ham stadig. De har bare accepteret, at han har gjort det, men de gjorde ikke noget ved det. «

6.1.2 *Mindske risikofaktorerne*

Hvis vi skal sikre et samfund, der passer på vores børn, ikke tillader misbrug og udnyttelse, og som værdsætter folks trivsel, er vi nødt til at tage fat i problemerne ved roden. Vi kan fortsætte med lappeløsninger og brandslukning, men det vil ikke føre os langt.

Det betyder, at vi skal adressere de sårbarheder, vi har nævnt tidligere (se [Sårbarheder](#)), samt de socioøkonomiske udfordringer, der tillader misbrug i Grønland (se [Socioøkonomiske udfordringer](#)). Disse problemer skal løses fundamentalt. Dette kræver større samfundsstrukturelle ændringer, der sikrer, at børn med handicap kan leve et liv lige så værdigt og fuldendt som børn uden handicap. Det indebærer, at vi aktivt tager fat på ulighed, fattigdom og diskrimination og indretter et samfund, hvor alle er lige og kan vokse op glade, raske og trygge.

For at dette kan lykkes, skal vi finde løsninger, der er tilpasset den grønlandske kontekst, så de faktisk virker her. Det betyder, at vi skal tage hensyn til de specifikke sårbarheder, som småsamfund og bygder medfører, og udvikle løsninger, der adresserer disse. Det kræver en holistisk og omfattende tilgang til samfundsændringer, hvilket ikke er en nem opgave. Men det er nødvendigt, hvis vi skal forhindre seksuelt misbrug af børn med handicap. Og foruden denne virkning vil der være mange andre sociale, økonomiske og sikkerhedsmæssige fordele ved at sikre et samfund, hvor alle trives, er raske og lige.

En stor udfordring i dagens samfund er de forhold, som familier står overfor. Disse forhold skaber strukturer, der åbner op for mange muligheder for misbrug. Hvis vi kan sikre, at familierne har de nødvendige ressourcer til at beskytte deres børn mod misbrug, vil vi komme langt med at forhindre seksuelt misbrug som samfund. Jo bedre vi kan støtte familier, hvor et barn har et handicap – både økonomisk og praktisk – jo bedre stillet vil familien være til at skabe trygge rammer for barnet. Forældrene vil kunne arbejde, hvilket hjælper med at holde familien ude af fattigdom. Barnet vil få støtte fra en kvalificeret støtteperson, som kan sikre, at der er voksne omkring barnet, der kan beskytte det.

6.2 Barnet skal understøttes

At skabe trygge rammer for børn med handicap betyder, at de kan vokse op frit og sikkert. Dette er et område, hvor vi alle har et medansvar. Der er arbejde, der skal gøres. Et studie om grønlandske borgeres viden og holdninger til seksuelt misbrug af børn viste, at: ”I alt 49% er engageret i at sikre børns ret til et godt liv i nærområdet, mens 25% i mindre grad eller slet ikke føler et medansvar eller ikke er engageret i børns ret til et godt liv.”^{lvi} Vi er nødt til at få alle med på denne opgave.

Børn med handicap har brug for, at de voksne omkring dem beskytter dem, holder øje med tegn på uhensigtsmæssig adfærd og griber ind tidligt. Vi skal lære at stole på os selv, når vi fatter mistanke, og vi skal tro på børnene, når de fortæller os, at noget er galt – selvom de måske ikke bruger ordene ”jeg er blevet misbrugt”. Vi skal sikre fostrende og empatiske tilgange til børnene, så de kan vokse op, ikke bare sikkert, men også med sunde relationer og tillid til deres medmennesker. Når du ser dem, hører dem og reagerer på deres behov, hjælper du dem med at bygge et fundament for et sundt og trygt liv.

En vigtig pointe her: **Stol altid på et barn, hvis de siger, at de er blevet misbrugt.** Uanset hvem de er, hvordan de siger det, hvornår de siger, det skete, hvem de siger gjorde det, og hvordan de siger, det skete.

6.2.1 Lær at se tegnene

Dette gælder særligt for voksne, der bruger meget tid med barnet, især omsorgspersoner, som har stor mulighed for at observere eventuelle signifikante ændringer i barnets adfærd. Kig efter de tegn, vi har indikeret i denne analyse (se [Konsekvenser for individet](#)), og vær opmærksom på, om nogle af disse tegn dukker op hos barnet. Selv ved den mindste mistanke er det en god idé at reagere på det.

Stil blide spørgsmål til barnet og prøv at få en fornemmelse af, om de har det godt, om nogen har været træls mod dem, eller om de kan give andre forklaringer på de ting, du observerer. Undgå at afhøre barnet, men stil opfølgende spørgsmål og tilbyd støtte. Du kan prøve at tale om det på en mere afslappet måde, f.eks. ved at tegne sammen eller under en gå- eller køretur. Undgå at presse barnet for meget, og respekter, hvis de ikke vil tale om det.^{lvii} Hvis barnet ikke har et talesprog, kan du tage dem til lægen og få dem undersøgt. Selv hvis barnet har et talesprog, er det altid en god idé.

Stol på din intuition, og kontakt myndighederne, hvis du har mistanke (se [Procedure](#)).

6.2.2 Snak med børnene

Det er altid en god idé at tale med barnet om sex, seksualitet, grænser, samtykke og acceptabel adfærd (særligt fra voksne). Dette gælder både for pårørende og fagpersoner. Forklar dem, hvor det er okay at blive rørt, og hvordan det er okay at blive talt til.

Alle voksne kan tale med deres børn om, hvad de skal gøre, hvis nogen misbruger dem, eller hvad de skal gøre, hvis de ser eller hører noget ubehageligt. Fortæl dem, hvordan de kan melde det til politiet, at du gerne vil have det at vide, hvis nogen skader dem, og at du vil tro på dem, hvis de kommer til dig.

Jo mere empatisk, rummeligt og åbent et miljø, du kan skabe omkring barnet, desto større er chancerne for, at de kommer til dig, hvis der sker noget. Der kan dog stadig være mange grunde til, at de ikke siger det direkte, f.eks. hvis deres handicap gør det svært, så vær altid opmærksom på de andre tegn.

6.2.3 Seksualundervisning

Seksualundervisning for børn og unge med handicap forekommer meget sjældent i specialklasserne i Grønland^{lviii}, og det samme gælder på bo- og døgninstitutioner. Når det finder sted, synes undervisningens indhold at være bestemt af det enkelte personales komfortniveau^{lix}. Dette betyder, at børn og unge med handicap ofte har meget lidt viden om deres egen krop, deres seksualitet, sikker sex og hvad der er acceptabel seksuel adfærd.

Seksualundervisning er vigtig for alle børn – uanset om de har et handicap eller ej. Seksualundervisning handler om mere end bare sex. Undervisningen påvirker barnets trivsel, evnen til at indgå i sociale relationer, forstå grænser og muligheden for at få både venner og kærester gennem livet^{lx}. Seksualundervisning for børn med handicap er derfor en vigtig del af at understøtte barnets sunde seksualitet, grænser og empati, og det bør gøres med en udviklingsmæssigt målrettet tilgang^{lxi}.

I Grønland er der et behov for et grønlandssproget seksualundervisningsforløb, specifikt udviklet til børn og unge med handicap, som skal implementeres i skolerne og på døgninstitutioner. På den måde kan børnene få en egnet, empatisk og fagligt orienteret undervisning om deres krop og seksualitet.

Med disse kompetencer vil barnet have nemmere ved at forstå, hvis de bliver misbrugt, og hvad de skal gøre, hvis det sker. Det er aktiv forebyggelse og derfor meget vigtigt.

6.3 Misbrug skal meldes

Der er mange grunde til, at seksuelle overgreb bør meldes til politiet. Det kan være svært og traumatiserende, særligt hvis man er bange for ikke at blive troet. Men at anmelde et misbrug kan forhåbentlig føre til retfærdighed, hjælpe barnet, få krænkeren dømt, og sikre at vedkommende ikke kan begå overgreb igen. Det vil også bidrage til den viden, vi har om området, og sikre, at tiltag bliver opdateret i forhold til den virkelighed, vi står i.

Meld det, selv hvis det kun er en mistanke. Særligt når det drejer sig om børn med handicap, kan det ofte være svært at få en direkte udmelding fra barnet selv. En undersøgelse viser, at ”større børn sjældent henvender sig til voksne eller politiet for at fortælle, at de har været udsat for et overgreb.”^{lxii} Derfor er det vigtigt, at de voksne, der er omkring barnet, tager tegnene seriøst, tror på dem, når de fortæller hvad dedr er sket og melder det videre ved den mindste mistanke.

Hvis du ikke er forælder til et barn med handicap, men måske en anden pårørende, ven, fagperson, lærer, socialrådgiver, nabo, eller på anden måde har kontakt til et barn med handicap, kan du stadig kigge efter tegn og hjælpe, hvis du har mistanke.

RING TIL

POLITIET:

70 14 48 for rådgivning

TUSAANNGA:

80 11 80 eller SMS 18 99
for støtte fra professionelle

6.3.1 Procedure

Politiet skal inddrages så tidligt som muligt.

Hvis misbruget lige er sket, er det vigtigt at gemme alle former for beviser, såsom tøj, dynebe-
træk, beskeder og mobiler. Få barnet til en læge så hurtigt som muligt, så de kan blive under-
søgt for tegn på misbruget, som kan bruges som bevis. Lægen skal også sikre, at eventuelle
skader bliver behandlet, f.eks. kønssygdomme.

Når politiet modtager en anmeldelse, skal de indsamle beviser, og der skal efterfølgende laves
en videoafhøring. Under videoafhøringen skal der være en sagsbehandler fra kommunen og det
er også muligt at få en repræsentant med fra Foreningen Grønlandske Børn (Najorti), hvis det
drejer sig om et barn under 15 år. Man har desuden altid ret til at få hjælp fra en bisidder; en
der kan yde støtte til barnet eller deres pårørende.

I Inatsisartutlov nr. 20 af 26. juni 2017 om støtte til børn, § 15, står der, at enhver borger har pligt
til at underrette kommunalbestyrelsen, hvis borgeren får kendskab til, at et barn lever under
forhold, der bringer dets trivsel, sundhed eller udvikling i fare^{lxiii}. Desuden, i Inatsisartutlov nr.
20 af 26. juni 2017 om støtte til børn, § 16, står det, at ansatte i social-, skole- eller sundhedssek-
toren samt ansatte i daginstitutioner har en skærpet pligt til straks at underrette kommunalbe-
styrelsen, hvis de bliver bekendt med, eller har grund til at antage, at et barn har behov for
særlig støtte^{lxiv}.

Udover at lave en underretning til kommunen, anbefaler vi altid at melde det til politiet – og
dette bør også gøres, selv hvis der kun er mistanke om misbrug.

Hvis du har et handicap og er blevet seksuelt misbrugt i din barndom, er det aldrig for sent at
melde det til politiet.

6.4 Barnet skal støttes efter et misbrug

Det er næsten umuligt at sætte helt perfekte sikkerhedsforanstaltninger op for at forebygge misbrug, og derfor er det absolut nødvendigt at have mekanismer på plads, der kan støtte barnet, hvis de bliver udsat for seksuelt misbrug.

Alle, der har været udsat for seksuelt misbrug, skal have adgang til psykolog- eller terapiforløb. Det er helt centralt at få professionel hjælp, hvis man skal bryde de onde cyklusser, der kan opstå som følge af misbrug, så barnet kan hele fra traumerne og vokse op som glade, raske og bidragende medlemmer af samfundet. Hjælpen bør være tilpasset den enkelte, og der skal være forskellige tilbud, så alle kan få den rette hjælp. Personer med handicap, især børn, har brug for specialiseret viden om, hvordan man bedst støtter dem.

Derudover er det vigtigt, at krænkeren – så vidt muligt – bliver fjernet fra barnets liv, eller i det mindste ikke får lov at være alene med barnet igen. Det vil dog ofte ikke være muligt og kan endda være skadende i sig selv. Hvis krænkeren for eksempel er et familiemedlem, kan det være svært at adskille dem fuldstændigt, og man risikerer at traumatisere barnet yderligere ved at fjerne personer tæt på dem. Men her er det vigtigste, at barnet ikke bliver udsat for misbrug igen, og derfor skal alle nødvendige skridt tages for at sikre, at dette ikke sker. Og desuden skal dette ikke foretages uden andre støttemuligheder for barnet, fx psykologisk.

» Jeg vidste ikke noget om, hvad der kunne gøres.
Jeg gik med det for mig selv. Jeg sagde det først til nogen, da jeg var 27 år gammel. Jeg tog fat i sygehuset for at få en psykolog.
Jeg havde brug for at få det ud. Jeg havde brug for, at få at vide, at det ikke var min skyld. Jeg fik tre samtaler.
De sagde, at jeg skulle melde det til politiet. Så jeg meldte det og forklarede, hvad der skete. De skrev alt muligt ned, kan jeg huske. Der skete ikke mere. Det blev sluppet.
Det var rart at få det ud og få snakket om det.
Men det er ikke færdigt. Det er ikke nok. «

7. Hvad nu?

Kære læser,

Det kan virke dystert at erkende, at vi lever i et samfund, hvor misbrug kan finde sted, og at vi alle kunne gøre mere for at beskytte vores børn. Men en vigtig del af at sikre børns trivsel er at få indsigt i, hvordan virkeligheden faktisk ser ud. Med denne viden kan vi handle bedre og mere bevidst i vores kontakt med egne børn, de børn vi kender og arbejder med, og dem, vi ser lege på gaden eller i vores nabolag. Nogle gange kræver det, at vi kigger indad og overvejer, hvilke vilkår vi tillader vores børn at vokse op under, hvordan vi sikrer deres velbefindende i alle de sammenhænge, de færdes i, og de gange, vi har haft en lille mistanke, men valgte at se bort fra den. Vi kan altid blive bedre.

Tag snakken om emnet. Sørg for dine egne børns sikkerhed, og meld det, hvis du har mistanke om misbrug. Børn har kun os voksne til at sikre deres tryghed og trivsel, og det er en opgave, vi må løfte i fællesskab.

En stor del af de forandringer, dette problem kræver, afhænger af politikerne og de lokale myndigheder. Hvis du falder i den lejr, vil vi kalde kraftigt på, at dette område bliver dækket. Mange resultater kan skabes med de ressourcer, der eksisterer allerede. Eksempelvis kunne man udvide initiativer som Børnerejseholdet til også at omfatte børn med handicap. Vi kan også lære skolelærere, pædagoger og socialrådgivere hvordan de skal identificere misbrug og gøre rapporteringsvejene klarere. Andre nødvendige ændringer kræver en større indsats, såsom at sikre, at familier ikke lever i fattigdom, at de har de nødvendige ressourcer til at tage sig godt af deres børn, at vi mindsker selvmedicinering og at vi skaber trygge institutioner for børn.

Den gode nyhed er, at disse tiltag ikke kun vil gavne børn med handicap. Alle børn vil være bedre beskyttet mod enhver form for misbrug. Effekten af disse tiltag vil kunne mærkes i generationer fremover og bidrage til et sundere, gladere og mere bidragende samfund. Det er i alles interesse – og derfor noget, vi alle bør kæmpe for.

Intentionen med denne rapport har været at kaste lys over et problem, der længe har været overset, selvom børn med handicap ofte er mere udsatte. Vi håber, at du vil tage denne indsigt med dig, gøre en indsats for at beskytte børnene omkring dig og bidrage til et bedre, sikrere og mere helende samfund. Et samfund, hvor vi alle passer på hinanden.

Tak fordi du har læst med. Vi værdsætter din indsats.

Kilder

- i Grønlands Politi, '[Om seksuelle overgreb](#)'.
- ii The National Child Traumatic Stress Network, '[Sexual Abuse](#)'.
- iii Videnscenter om Handicap (n.d.). '[Funktionsnedsættelse](#)'.
- iv Baladerian, N. (n.d.). '[Children with Disabilities & Sexual Abuse Fact Sheet](#)'. California Child Abuse Training and Technical Assistance Centers (CATA).
- v Ibid.
- vi Sullivan, P. & Knutson, J. (2000). '[Maltreatment and Disabilities: A Population-Based Epidemiological Study](#)'. *Child Abuse & Neglect*, 24(10), 1257–1273.
- vii Llewellyn, G., Wayland, S. & Hindmarsh, G. (2016). '[Disability and child sexual abuse in institutional contexts](#)'. The University of Sydney.
- viii United Nations. (2012). '[Thematic study on the issue of violence against women and girls and disability](#)'. *Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights*.
- ix Holt et. al. (2017), '[Vold og seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap](#)'. VIVE.
- x United Nations. (2012). '[Thematic study on the issue of violence against women and girls and disability](#)'. *Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights*.
- xi Larsen, C. & Bjerregaard, P. (2018). '[Vold og seksuelle overgreb i Grønland: Et notat baseret på befolkningsundersøgelserne i Grønland](#)'. *Statens Institut for Folkesundhed*.
- xii Pedersen, C., Gohr, C. & Olesen, I. (2014). '[Som ringe i vandet: Befolkningens viden om og holdninger til seksuelle overgreb mod børn](#)'. *Statens Institut for Folkesundhed*.
- xiii United Nations. (2012). '[Thematic study on the issue of violence against women and girls and disability](#)'. *Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights*.
- xiv Baladerian, N. (n.d.). 'Children with Disabilities & Sexual Abuse Fact Sheet'. California Child Abuse Training and Technical Assistance Centers (CATA). https://cirinc.org/file_download/284a5f31-04d4-4b3d-97d9-84fa73862bea
- xv Salter, M., Whitten, T. and Woodlock, D. (2023). '[The nature of online offending against children: representative data from Australia, UK and the USA](#)'. In *Searchlight 2023 - Childlight's Annual Flagship Report*. Childlight – Global Child Safety Institute: Edinburgh.
- xvi Pedersen, C., Gohr, C. & Olesen, I. (2014). '[Som ringe i vandet: Befolkningens viden om og holdninger til seksuelle overgreb mod børn](#)'. *Statens Institut for Folkesundhed*.
- xvii UNICEF (2023). '[Reducing poverty through support for children with disabilities and their families](#)'.
- xviii Christoffersen, M. N. (2020). '[Børn med usynlige handicap udsættes oftere for seksuelle overgreb og må beskyttes bedre](#)'. VIVE.
- xix Berthelsen, J. (2022). '[Multihandicappet fødte pludselig i fredags - nu er døgninstitution meldt til politiet](#)'. *KNR*.
- xx Nørtoft, K., Jensen, B., Sørensen, S., Jensen, E., Olsen, I., Arnfjord, S. & Rubin, S. (2023). '[Forhold omkring seksualitet og seksuelle overgreb på døgntilbud til mennesker med handicap](#)'. *Statens Institut for Folkesundhed*.
- xxi Larsen, C. & Bjerregaard, P. (2018). '[Vold og seksuelle overgreb i Grønland: Et notat baseret på befolkningsundersøgelserne i Grønland](#)'. *Statens Institut for Folkesundhed*.
- xxii Christoffersen, M. N. (2020). '[Børn med usynlige handicap udsættes oftere for seksuelle overgreb og må beskyttes bedre](#)'. VIVE.
- xxiii United Nations. (2012). '[Thematic study on the issue of violence against women and girls and disability](#)'. *Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights*.
- xxiv Ibid.
- xxv Nørtoft, K., Jensen, B., Sørensen, S., Jensen, E., Olsen, I., Arnfjord, S. & Rubin, S. (2023). '[Forhold omkring seksualitet og seksuelle overgreb på døgntilbud til mennesker med handicap](#)'. *Statens Institut for Folkesundhed*.
- xxvi Holt et. al. (2017), '[Vold og seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap](#)'. VIVE.
- xxvii Grønlands Politi (2023). '[Årsstatistik 2023](#)'.
- xxviii Grønlands Politi (2021). '[Barrierer for anmeldelser: Analyse om anmeldelser af seksuelle overgreb mod børn og unge](#)'.
- xxix Brødbæk et. al. (2020). '[Et situationelt perspektiv på seksuelle overgreb mod børn i Grønland](#)'.

- xxx Holt et. al. (2017), '[Vold og seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap](#)'. VIVE.
- xxxi Nørtoft, K., Jensen, B., Sørensen, S., Jensen, E., Olsen, I., Arnfjord, S. & Rubin, S. (2023). '[Forhold omkring seksualitet og seksuelle overgreb på døgntilbud til mennesker med handicap](#)'. Statens Institut for Folkesundhed.
- xxxii Ibid.
- xxxiii Ibid.
- xxxiv Ibid.
- xxxv Larsen, C. & Bjerregaard, P. (2018). '[Vold og seksuelle overgreb i Grønland: Et notat baseret på befolkningsundersøgelserne i Grønland](#)'. Statens Institut for Folkesundhed
- xxxvi Holt et. al. (2017), '[Vold og seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap](#)'. VIVE.
- xxxvii Christoffersen, M. N. (2020). '[Børn med usynlige handicap udsættes oftere for seksuelle overgreb og må beskyttes bedre](#)'. VIVE.
- xxxviii Socialstyrelsen (n.d.). '[Børns tegn og reaktioner](#)'.
- xxxix United Nations. (2012). '[Thematic study on the issue of violence against women and girls and disability](#)'. Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.
- xl Christoffersen, M. N. (2020). '[Børn med usynlige handicap udsættes oftere for seksuelle overgreb og må beskyttes bedre](#)'. VIVE.
- xli Socialstyrelsen (n.d.). '[Børns tegn og reaktioner](#)'.
- xliv United Nations. (2012). '[Thematic study on the issue of violence against women and girls and disability](#)'. Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.
- xlvi Ibid.
- xliv Socialstyrelsen (n.d.). '[Børns tegn og reaktioner](#)'.
- xlvi Janus Centret, (n.d.). '[Skadelig seksuel adfærd](#)'.
- xlvi Socialstyrelsen (n.d.). '[Børns tegn og reaktioner](#)'.
- xlvii Holt et. al. (2017), '[Vold og seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap](#)'. VIVE.
- xlviii Ibid.
- xliv Grønlands Hjemmestyre, Paarisa (2000). '[Hvidbog om seksuelt misbrug af børn i Grønland](#)'.
- l United Nations. (2012). '[Thematic study on the issue of violence against women and girls and disability](#)'. Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.
- li Paarisa (2023). '[Qamani: strategi for forebyggelse af selvmord 2023-2028](#)'. Naalakkersuisut.
- lii Cerel, J., Maple, M., van de Venne, J., Moore, M., Flaherty, C., & Brown, M. (2016). '[Exposure to Suicide in the Community: Prevalence and Correlates in One U.S. State](#)'. Public health reports (Washington, D.C. : 1974), 131(1), 100–107.
- liii Naalakkersuisut (2019). '[Inatsisartutlov nr. 13 af 12. juni 2019 om støtte til personer med handicap](#)'.
- liv Holt et. al. (2017), '[Vold og seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap](#)'. VIVE.
- lv Justitsministeriet (2024). '[2023/1 LSF 97: Lov om ændring af kriminallov for Grønland og retsplejelov for Grønland](#)'.
- lvi Pedersen, C., Gohr, C. & Olesen, I. (2014). '[Som ringe i vandet: Befolkningens viden om og holdninger til seksuelle overgreb mod børn](#)'. Statens Institut for Folkesundhed.
- lvii Socialstyrelsen (2023). '[Killiliisa – lad os sætte grænser: Håndbog til fagpersoner om seksuelle overgreb mod børn](#)'. (2. Udgave).
- lviii Christiansen, M., Steenholdt, N., Olesen, I., Ingemann, C., Beck, A., Larsen, C. (2023). '[Dukkeprojektet i Grønland Evaluering af brugen af babysimulatorer i seksualundervisningen i den grønlandske folkeskole](#)'. Statens Institut for Folkesundhed.
- lix Nørtoft, K., Jensen, B., Sørensen, S., Jensen, E., Olsen, I., Arnfjord, S. & Rubin, S. (2023). '[Forhold omkring seksualitet og seksuelle overgreb på døgntilbud til mennesker med handicap](#)'. Statens Institut for Folkesundhed.
- lx Sex og Samfund (n.d.). '[Seksualundervisning på specialområdet](#)'.
- lxi American Bar Association (2016). '[Children with Disabilities and Sexual Abuse: Risk Factors and Best Practice](#)'.
- lxii Grønlands Hjemmestyre, Paarisa (2000). '[Hvidbog om seksuelt misbrug af børn i Grønland](#)'.
- lxiii Grønlands Selvstyre (2017). '[Inatsisartutlov om støtte til børn](#)'.
- lxiv Ibid.

