

# Bilaga 1 Att samtala med barn – om sexuella övergrepp och människohandel

# Innehåll

Inledning .....	105
Olika former av sexuella övergrepp och människohandel .....	105
Hur vanligt är det? .....	107
Reaktioner, symptom och konsekvenser.....	107
Att samtala – olika skeden, olika förhållningssätt .....	110
När ingen misstanke finns .....	110
När viss anledning till misstanke finns.....	111
Vid misstanke om sexuella övergrepp .....	112
Vid utredning av barn som misstänks ha utsatts för sexuella övergrepp .....	113
När barnet berättar .....	114
När barnet berättar – efteråt.....	118
Referenser .....	119

# Inledning

Alla som i sin profession samtalar med barn kan komma att samtala om sexuella övergrepp och människohandel eller annan exploatering. Därför behöver man ha beredskap och vara förberedd, för att kunna känna sig bekväm med att samtala om dessa frågor. Denna bilaga är tänkt att vara en del av den grundläggande förberedelsen.

Bilagan är ett kompletterande material till kunskapsstödet *Att samtala med barn* [1]. Det innebär att kunskapsstödet är en bas som bilagan utgår ifrån.

Olika professioner inom vård och omsorg har olika ansvar och möjligheter att samtala med barn om sexuella övergrepp och människohandel. Kunskapsstödet utgår från generella principer som måste anpassas utifrån situationen och respektive profession.

Kunskapsstödet är ett stöd för samtal både om sexuella övergrepp och människohandel. Mycket av den kunskap och det stöd som förmedlas i bilagan har samtal om sexuella övergrepp som utgångspunkt. Det finns flera orsaker till detta, bland annat för att kunskapsbasen om samtal med barn om sexuella övergrepp är större än om samtal med barn utsatta för människohandel. Därför behöver läsaren göra en egen bedömning av vad som även är relevant för samtal om människohandel. Till stöd finns också hänvisningar till relevant litteratur som rör människohandel<sup>37</sup>.

Bilagan kompletterar och kompletteras även av Socialstyrelsens vägledning för socialtjänsten *Barn i internationell människohandel och exploatering* [2].

## Olika former av sexuella övergrepp och människohandel

*Sexuella övergrepp* kan ske i alla miljöer där barn finns. Det kan vara på och utanför nätet, hemma, i skolan eller på fritiden. Den som utsätter barnet kan vara en vuxen eller ett annat barn [3].

Enligt FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) har barn rätt att skyddas mot alla former av sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp. FN:s kommitté för barnets rättigheter (barnrättskommittén) har på följande vis beskrivit vad som omfattas av sexuella övergrepp och sexuellt utnyttjande i barnkonventionens mening:

- a) att förmå eller tvinga ett barn att delta i någon olaglig eller psykiskt skadlig sexuell aktivitet
- b) att använda sig av barn för kommersiellt sexuellt utnyttjande
- c) att använda sig av barn för framställning av ljudinspelningar eller bilder av sexuella övergrepp på barn
- d) barnprostitution, sexuellt slaveri, sexuellt utnyttjande i samband med

---

<sup>37</sup> Vad gäller människohandel finns exempelvis särskild vägledning utgiven av det operativa nätverket Nationellt metodstödsteam (NMT) som leds av Jämställdhetsmyndigheten.

resor och turism, trafficking (inom och mellan länder) och handel med barn för sexuella ändamål och tvångsäktenskap. Många barn görs till offer för sexuella handlingar som inte grundas på fysiskt tvång men som ändå är psykiskt påträngande, exploaterande och traumatiska [4].

Sexuella övergrepp mot barn kan även utgöra eller ingå i olika brott i svensk lag, t.ex. sexualbrotten i 6 kap. brottsbalken.

Rädda Barnen har beskrivit att sexuella övergrepp mot barn både kan vara fysiska och icke fysiska. Fysiska övergrepp kan till exempel vara beröring av barnets privata kroppsdelar, att barnet tvingas ta på en annan persons könsorgan eller olika former av samlag. Icke fysiska övergrepp kan vara att barnet tvingas till att titta på ett könsorgan eller visa sin egen kropp, att tala till barnet på ett sexuellt utstuderat sätt, att smygtitta på barnet när det badar eller klär av sig, att tvinga barnet att titta på pornografiska filmer, bilder eller böcker, att exploatera barnet genom att dokumentera de sexuella övergreppen barnet utsätts för eller att utnyttja barnet genom prostitution [5].

Stiftelsen Allmänna Barnhuset beskriver att en form av icke-fysiskt sexuellt övergrepp är sådant som sker online. Sexuella övergrepp online kan vara att övertala, pressa eller tvinga barn att lägga ut eller skicka avklädda bilder av sig själva. Det kan också vara att förövaren skickar sexuella bilder av sig själv. Barn och unga kan också förmås att delta i sexuella aktiviteter via webbkamera eller mobiltelefon [6].

Brottet människohandel med barn handlar om att en eller flera gärningspersoner vidtar någon ”handelsåtgärd” med ett barn i syfte att barnet ska exploateras. En handelsåtgärd kan vara att man rekryterar, transporterar, överför, tar emot eller inhyser ett barn. Exploateringen måste inte ha skett för att man ska kunna straffas.<sup>38</sup> Människohandel sker ofta över landgränser men kan även förekomma inom ett lands gränser.

Barn som utsätts för människohandel kan exempelvis tvingas eller förmås att sälja sexuella tjänster, tigga eller att gifta sig. De kan också tvingas att begå brott, som att stjäla eller sälja droger. Barn kan också utnyttjas för hushållsarbete eller annat arbete, krigstjänst eller bidragsbedrägerier.

Ett barn som exploateras eller ska exploateras sexuellt eller för något annat ändamål kan vara utsatt för olika brott, varav människohandel är ett. Ibland kan andra brott, såsom människoexploatering eller sexualbrott mot barn, aktualiseras för att det inte finns tillräckligt med bevis för människohandel.



Mer om människohandel se *Barn i internationell människohandel och exploatering*, *Vägledning för socialtjänsten*[2] och *Kan det vara människohandel?*[7]

<sup>38</sup> 4 kap. 1 § BrB

## Hur vanligt är det?

En studie från 2014 visade att ca 20 procent av barn i Sverige har utsatts för någon form av sexuella övergrepp innan de har fyllt 18 år. Ungefär tio procent av pojkarna, och 30 procent av flickorna. I de flesta fall var förövaren någon som barnet kände, men i nästan fyra av tio fall var det en okänd person. I två procent av fallen var förövaren en familjemedlem, i 36 procent av fallen var förövaren någon som var relativt jämnårig med barnet. Studien visade på en ökad risk för sexuella övergrepp för barn med funktionsnedsättningar, för dem som växer upp i missbruksmiljöer och där det finns våld i familjen [8]. Unga hbtq-personer har också en ökad risk att drabbas. Studier visar på att dessa drabbas av sexuella övergrepp i två-tre gånger så stor omfattning som andra [8, 9].

En tidigare studie visade att enbart drygt ett av tio barn hade varit i kontakt med någon professionell person rörande det sexuella övergreppet [10].

Ungefär en procent av ungdomar som går tredje året på gymnasiet anger att de någon gång har sålt sexuella tjänster. I motsats till sexuella övergrepp i allmänhet är det något vanligare bland pojkar än flickor. Det är också vanligare bland unga hbtq-personer än övriga ungdomar [8].

Mer om omfattningen av sexuella övergrepp se *Det gäller en av fem – fakta om barn, sexuella övergrepp och sexuell exploatering i Sverige 2014* [8].



Omfattningen av människohandel med barn är oviss och mörkertalet sannolikt stort. En kartläggning som gjordes 2015 visade att 210 unika barn hade identifierats av socialtjänst eller andra verksamheter runt om i Sverige som utsatta för människohandel eller människohandelsliknande brott under tiden 2012–2015 [11]. År 2017 identifierades 56 barn genom den stödtelefon för professionella som drivs av Nationella metodstödsteamet mot prostitution och människohandel.

## Reaktioner, symptom och konsekvenser

För den professionelle som har samtal med barn finns det flera anledningar att skaffa sig en grundläggande kunskap om vanliga reaktioner, symptom och konsekvenser på sexuella övergrepp. Det är en viktig kunskap för att veta vad man i samtal kan vara uppmärksam på för att upptäcka om barnet har varit utsatt. Det är också en kunskap som ger en vägledning till vad man behöver vara förberedd på inför ett samtal med ett barn som har varit sexuellt utsatt. Om man är förberedd har man större förmåga att hantera barnets berättelser på ett adekvat vis.

Ett barn som utsatts för ett sexuellt övergrepp kan reagera på olika sätt. En del barn som utsatts för övergrepp visar inte några symptom alls utan håller allt inom sig. En majoritet uppvisar emellertid någon form av symptom efteråt

[12]. Vissa barn får svårt att sova och plågas av mardrömmar. Andra får problem att koncentrera sig i skolan och tappar intresset för aktiviteter som de tidigare har tyckt om. Somliga blir arga och irriterade och kan inte kontrollera sin ilska. En del barn kan börja uppträda på ett sexuellt utmanande sätt eller försätta sig själv i riskfyllda situationer där sex är inblandat [5, 13]. Övergreppen kan också leda till känslor av skuld, skam och sänkt självkänsla. Barnet kan även reagera med bland annat bristande tillit och känslor av obehag vid närhet och beröring. Vid trauman som sexuella övergrepp kan det även förekomma somatiska symptom, som t.ex. ont i magen eller huvudet eller att ett barn börjar kissa eller bajsas på sig efter att tidigare ha varit torr [14].



Mer om reaktioner, symptom mm på sexuella övergrepp se *Sexuella övergrepp mot flickor och pojkar* [15].

De sexuella övergreppen kan leda till posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)[13]. PTSD kan bli en följd av att man har varit med om skrämmande, kränkande eller chockartade händelser [16]. Det mest karaktäristiska symptomet vid PTSD är ett återupplevande av händelsen. Barnet kan utan förvarning återuppleva delar av den traumatiska händelsen på ett levande och obehagligt sätt, vilket kan väcka intensiv ångest och fysiologiska reaktioner som till exempel hjärtklappning. Barnet kan uppleva symptom i form av så kallade flashbacks; det vill säga påträngande minnesbilder där barnet känner eller agerar som att händelsen sker igen. Hos yngre barn kan återupplevandet ses i lekar, teckningar och tal. Barnet återskapar då hela eller delar av den traumatiska händelsen. Inte sällan kommer de påträngande minnesbilderna i samband med insomnandet eller i återkommande mardrömmar [17].



Mer om posttraumatiskt stressyndrom vid människohandel, sexuella övergrepp och andra former av traumatiserade händelser se *Den långa resan* [17].

Nämnda symptom och reaktioner behöver inte ha en koppling till sexuella övergrepp utan kan bero på helt andra saker. Det är därför viktigt att försöka förstå innebörden av symptomen och reaktionerna och se dem i sitt sammanhang.

När övergrepp mot barnet är känt, kan det vara en hjälp för barnet om man beskriver för barnet vilka symptom och reaktioner som kan förekomma när man utsatts för sexuella övergrepp och därmed hjälpa barnet att se symptomen i ett sammanhang. Barnet kanske inte gör dessa kopplingar själv.

Det är inte ovanligt att sexuella övergrepp leder till sociala konsekvenser, som till exempel ryktesspridning, hot och förföljelse. Erfarenheter visar att

barn i ibland kan uppleva dessa konsekvenser som lika allvarliga som själva övergreppen<sup>39</sup>.

Att bli utsatt för sexuella övergrepp är alltid en allvarlig händelse. Som studier visar är utsatthet i familjen inte det vanligaste [8], men att utsättas av närstående innebär särskilda konsekvenser, såväl vad gäller exempelvis otrygghet och skadad tillit som oro för vad som ska hända med familjen när man berättar.

## Tecken på att barn är utsatt för människohandel

Många av de reaktioner, symptom och konsekvenser som beskrivs ovan kan även vara aktuella för barn som utsatts för människohandel.

UNICEF har tagit fram en lista över specifika tecken som kan indikera att barn utsatts för människohandel. Exempel på sådana indikatorer är följande:

- Barnet kan inte uppge någon adress eller telefonnummer till vårdnadshavare eller annan person som har ansvar för barnet
- Barnet verkar styrt av någon som ringer barnet ofta
- Barnet saknar ID/pass eller har falska ID-handlingar [7].

Många barn som är utsatta för människohandel visar också tecken på mer allmän utsatthet, t.ex. att barnet inte går i skolan eller ger intryck av att vara undernärd, trött eller utmattad [7].

Mer om indikatorer på människohandel se *Kan det vara människohandel?* [7].



<sup>39</sup> Personlig kommunikation Åsa Landberg, Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2018-09-06

## Att samtala – olika skeden, olika förhållningsätt

Hur man samtalar om sexuella övergrepp beror till stor del på i vilket sammanhang man är i och vilken yrkesroll man har som professionell. Ett samtal om sexuella övergrepp kan äga rum i olika skeden, beroende bland annat på hur mycket som är känt om övergreppen sedan tidigare och när i förhållande till övergreppen som samtalet äger rum. Dessa olika skeden beskrivs närmare nedan. Ibland kan man gå igenom flera olika skeden under ett och samma samtal, men oftast stannar ett samtal i ett visst skede.

### När ingen misstanke finns

Alla som i sin profession samtalar med barn kan komma att samtala om sexuella övergrepp. Det går inte alltid att veta innan vad samtalet kommer att handla om. Man behöver inte ha haft någon anledning att misstänka att några övergrepp har ägt rum. Barnets berättelse kan komma helt oväntat, i samband med att man samtalar om något helt annat. Det gäller därför att ha beredskap för att det kan komma upp. En viktig förberedelse är att reflektera över sina egna tankar och erfarenheter kring sexuella övergrepp. Oavsett de egna erfarenheterna är sexuella övergrepp ett tema som kan påverka den professionella starkt känslomässigt.

En form av förberedelse är att hitta ett sätt att förmedla att man är bekant med de frågorna; här går det att berätta. Det börjar redan i väntrummet och vad som finns synligt i miljön omkring där samtalet äger rum. Det kan röra sig om affischer, informationsblad, tidningar eller böcker som antingen berör sexuella övergrepp specifikt eller angränsande frågor som t.ex. hedersrelaterat förtryck, fysiskt våld, hbtq-rättigheter och barns rätt.



*På vilket sätt förmedlar ni, på din arbetsplats, att sexuella övergrepp inte är något obekant för er utan att det går att berätta om?*

I vissa sammanhang kan det vara relevant att mer direkt ge information eller samtala om frågor som berör sexuella övergrepp, även om ingen misstanke finns om att barnet är utsatt. Det kan vara i sammanhang där man har en längre och mer ingående kontakt med barnet, t.ex. inom familjebehandling eller på en ungdomsmottagning.

Man kan välja att informera om sexuella övergrepp eller närliggande områden muntligen eller genom att lämna över informationsmaterial eller tipsa om webbsidor. Att på detta vis ge tillgång till information om sexuella övergrepp kan skapa utrymme hos barnet att vid ett senare tillfälle berätta om övergrepp det har varit utsatt för.



Som exempel på webbsidor man kan hänvisa till gällande sexuella övergrepp och närliggande områden se *UMO.se*, *jagvillveta.se* och *dagsattprata.se*.



## När viss anledning till misstanke finns

Barn berättar sällan spontant om sexuella övergrepp, därför kan det ibland finnas anledning att mer direkt fråga om sexuella övergrepp, även när ingen misstanke finns eller om den är vag [18].

Det är vanligt att barn är multiutsatta. Det vill säga att samma barn utsätts för flera risker samtidigt [19]. Det kan därför finnas särskild anledning att fråga barn som man vet är utsatta – t.ex. för missbruk i hemmet eller eget riskbeteende – om andra former av utsatthet, till exempel sexuella övergrepp. Vanligtvis ställs sådana frågor i samband med att man samtalar om andra viktiga livshändelser. Det är viktigt att förklara varför frågorna ställs och vad de används till. I vissa fall kan man välja att låta barnet svara på sådana frågor skriftligt. Vare sig barnet svarar muntligt eller skriftligt är det viktigt att när det är rättsligt möjligt, sträva efter att barnet får svara på sådana frågor enskilt, utan föräldrarna eller andra i närheten.

*För att förstå hur du mår och hur du har det kommer jag ställa några frågor om sådant som kan påverka en och som jag brukar ställa till dem som kommer hit. Det här är frågor som du kanske inte är van vid att få och som kan kännas svåra att svara på. Jag vill ändå att du försöker, men du är aldrig tvungen att svara.*

*Har det hänt någon gång att någon annan har tagit på eller gjort något med din kropp utan att det har det har känts okej?*



Ytterligare sätt att närma sig ämnet kan vara att ställa öppna frågor som utgår ifrån sådant som är aktuellt i media eller sådant man själv vet är vanligt. I vissa fall kommer barnet inte berätta något utifrån frågorna, men att de överhuvudtaget har fått frågan, och förstår att det är något som det går att prata om, kan göra att de väljer att berätta en annan gång.



*I vissa skolor är det problem med att barn tar kort med mobilen i dusch eller omklädningsrum, och sedan sprider bilderna på olika sätt. Känner du igen det? Hur är det med detta på din skola?*

*Många barn råkar ut för att någon som de inte känner pratar med dem om sex på internet eller i mobilen, eller ber om eller skickar bilder. Har du hört talas om det? Vad tänker du om det?*

*Vissa barn har varit med om att någon annan har tagit på eller gjort något med deras kropp utan att det har känts okej. Har du varit med om detta eller något liknande någon gång?*

## Vid misstanke om sexuella övergrepp

En misstanke om att ett barn har utsatts för sexuella övergrepp kan uppkomma i alla samtal med barn inom vård och omsorg. Inom i synnerhet hälso- och sjukvården och tandvården, men även inom vissa delar av socialtjänsten, uppstår misstankar om t.ex. sexuella övergrepp ofta i samband med en undersökning eller ett samtal om något helt annat, vilket gör att den professionelle ofta är oförberedd [20].



*Vad kan du göra för att vara så förberedd som möjligt på att sexuella övergrepp oväntat kan komma upp i samtalet?*

Om det under ett samtal uppstår sådana misstankar kan man behöva skifta syftet och upplägget med samtalet. Man kan också behöva berätta det för barnet, så att det förstår vad som händer i samtalet. Misstankarna kan bygga på iakttagelser som den professionelle gjort eller på sådant som andra har förmedlat till den professionelle om barnet. Vid andra tillfällen kan misstankarna ha sin grund i sådant som barnet själv har berättat. I samtalet med barnet är det viktigt att vara tydlig med vad misstankarna bygger på, så att barnet har det att förhålla sig till.

Enligt 14 kap. 1 § i socialtjänstlagen (2001:453), SoL, är man bland annat som verksam inom socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården skyldig att genast göra en anmälan vid misstanke eller kännedom om att ett barn far illa. Syftet med samtalet kan därför bli att skaffa så mycket information från barnet att den professionelle kan avfärda misstanken eller konstatera att den blivit förstärkt. Därefter kan ytterligare frågor behöva ställas för att få ett relevant underlag till en anmälan. Det är viktigt att inte fråga för mycket och enbart ställa frågor som är relevanta utifrån yrkesroll och situation. Notera att för att göra en anmälan behöver man inte vara säker på att barnet t.ex. varit utsatt för ett sexuellt övergrepp, utan det räcker med en misstanke.

*Fundera över vad du behöver veta just nu från barnet. Vad är relevant, vad är tillräckligt?*



Inom hälso- och sjukvården kan man i vissa fall ha anledning att ställa frågor som rör misstanken, men som är helt vårdrelaterade. Frågor kring barnets mående, om barnet har ont, hur skadan uppkommit och när, kan då vara helt adekvata och behöva ställas [20].

Väljer barnet att berätta mer än vad som behövs är det viktigt att inte tysta barnet, utan att lyssna och ta emot barnets berättelse. Samtidigt är det viktigt att inte uppmuntra barnet att fortsätta berätta genom att till exempel ställa detaljerade frågor som inte är kopplade till den medicinska bedömningen/behandlingen eller som inte behövs inför en anmälan till socialtjänsten [20].

*Hur gör du för att å ena sidan lyssna och ta emot barnets berättelse och å andra sidan undvika alltför detaljerade beskrivningar från barnet om det som inte är relevant för dig i din yrkesroll?*



*Du, det är väldigt bra att du har berättat det här för mig. Jag tycker det är så modigt gjort. Du kommer behöva berätta det här igen och mer noggrant för socialsekreteraren och polisen. Därför behöver du inte berätta mer för mig nu, om du inte vill, förstås.*



Om det blir aktuellt med en anmälan till socialtjänsten kan det vara bra att informera om vad en anmälan innebär och om vad som kommer att hända i samband med den. I många fall kan man även behöva förklara vad socialtjänsten är. Det är viktigt att barnet får möjlighet att ställa frågor och reflektera kring informationen.

Se även Socialstyrelsens publikation *Anmäla oro för barn* [21].



## Vid utredning av barn som misstänks ha utsatts för sexuella övergrepp

I samtal inom socialtjänsten vid misstanke om att ett barn utsatts för sexuella övergrepp, som en del av en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL, blir förutsättningarna annorlunda än i övriga fall inom vård och omsorg. Syftet med dessa

samtal är att få en mer fördjupad och uttömmande information om barnets situation, för att kunna göra en bedömning av barnets behov av stöd eller skydd i form av insatser och åtgärder från socialnämnden.

Information som kommer fram i samtal som dessa kan vara helt avgörande för barnets skydd och val av insatser, och behöver dokumenteras i enlighet med gällande bestämmelser för dokumentation för socialtjänsten [22].

Vid misstanke om sexuella övergrepp har socialnämnden till uppgift att utreda barnets situation och behov av hjälp och skydd. De brottsutredande myndigheternas uppgift är att utreda om det har begåtts något brott och finna en gärningsperson<sup>40</sup>. Samtal med barnet kan genomföras av socialtjänsten både under en brottsutredning och efter det att en sådan är avslutad. I samtal med ett barn inom socialtjänsten är syftet aldrig att få fram ”bevis” på att till exempel sexuella övergrepp har skett. Det är alltid barnets behov som är det primära.

I situationer där ett barn misstänks ha utsatts för brott måste och bör de brottsutredande myndigheterna och socialnämnden i viss utsträckning samarbeta enligt Justitieombudsmannen (JO)<sup>41</sup>. Om socialnämnden får kännedom om ett misstänkt brott enligt bl.a. 6 kap. brottsbalken, och den misstänkte är en närstående, bör nämnden samråda med polis eller åklagare innan barnets vårdnadshavare underrättas om att en utredning har inletts<sup>42</sup>.



Mer om utredning enligt socialtjänstlagen se *Utreda barn och unga. Handbok för socialtjänstens arbete enligt socialtjänstlagen* [23].

## När barnet berättar

Både i samband med samtal av utredande karaktär, som beskrivs ovan, och i mer renodlade stödjande samtal om sexuella övergrepp behöver man fundera på hur man på bästa sätt kan stödja och bekräfta barnet. I Socialstyrelsens kunskapsstöd *Att samtala med barn* ges generell och grundläggande kunskap om hur man kan stödja och bekräfta ett barn i samtal. Där beskrivs bland annat vikten av att skapa en förtroendefull relation med barnet och hur man med olika tekniker och förhållningssätt kan lyssna på barnet och ge barnet möjligheter att fritt beskriva sina erfarenheter och upplevelser [1]. I vissa sammanhang kan det vara användbart med bildstöd i samtal med barn om sexuella övergrepp, i synnerhet för yngre barn och barn med kommunikativa funktionsnedsättningar. Via exempelvis *DART – kommunikations- och data-resurscenter* [24] finns sådant bildstöd tillgängligt.

I samtal som handlar om sexuella övergrepp eller människohandel är det av särskilt vikt att skapa en förtroendefull relation med barnet. För att kunna berätta är barnet i stort behov av att den professionelle går att lita på. Barn som varit utsatta för sexuella övergrepp kan ofta vara rädda för att personal

<sup>40</sup> Se JO 1996/97 s. 258, JO:s beslut den 27 mars 2013, dnr 2827-2012

<sup>41</sup> Se JO 1996/97 s. 258, JO:s beslut den 27 mars 2013, dnr 2827-2012

<sup>42</sup> Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:6) om handläggning av ärenden som gäller barn och unga.

inte ska tro dem och inte ska orka att ta emot det barnet berättar [5, 6]. Barn som varit utsatta för människohandel saknar ofta tilltro till myndigheter, särskilt polisen [25].

Att skapa en förtroendefull relation handlar bland annat om att skapa ett positivt och respektfullt bemötande. Unga hbtq-personer har beskrivit ett bristfälligt bemötande från vården, som i värsta fall kan leda till att dessa personer inte tar kontakt med vården, trots att behov finns [9]. Eftersom unga hbtq-personer utgör en särskild riskgrupp när det gäller utsatthet för sexuella övergrepp [8-10], behöver man som professionell fundera speciellt över hur man kan göra för att bemöta dessa personer på ett inkluderande och positivt vis.

Sexualitet är i sig något privat och intimt. När det dessutom rör sig om sexuella övergrepp så upplevs det som väldigt utlämnande. Det handlar om händelser och kroppsdelar som barnet sällan eller kanske aldrig pratat om. Det är naturligt att ha lättare att prata om sådant man är van vid. Det kan vara bra att sätta ord på det här gentemot barnet.

*Jag förstår att det här med sex och övergrepp inte är något du är van vid att prata om. Men jag vill ändå att vi försöker.*



När barnet börjar berätta om sexuella övergrepp är det sällan något nytt för barnet, så som det är för den professionelle. Det nya för barnet är möjligen att det nu får berätta och dela det som det kanske gått och tänkt på länge, för någon annan.

Vanligast är att barn tycker det är jobbigt och undviker att prata om sexuella övergrepp, men ibland är det snarare tvärtom, det vill säga att de pratar på och har svårt att begränsa sig [26]. Då kan det vara bra att lyfta detta med barnet och hjälpa barnet att hitta strategier att begränsa sig till dess barnet kan erbjudas adekvat behandling.

Trauma och kraftig stress kan påverka barnets uppmärksamhet och uthållighet. Det innebär att det vid samtal med fokus på övergreppen kan vara bra med kortare pass, många pauser och att varva samtalet med mer lättsamma frågor eller aktiviteter.

Barn som varit utsatta för sexuella övergrepp kan vara känsliga för kroppsundersökningar inom hälso- och sjukvården. Därför behöver man vid sådana tillfällen ta extra mycket tid på sig, och framför allt vara lyhörd för barnets kroppsgränser. Det här är särskilt viktigt att vara medveten om när det gäller unga transpersoner, då kroppsundersökningar som förknippas med födelsekönet kan upplevas som påfrestande [27].

## Ge information och sätt övergreppen i ett sammanhang

Det är vanligt att sexuella övergrepp är förknippade med skuld och skam för den som utsatts. Det kan bland annat bero på att den som utsatt barnet fått det att tro att det är barnets fel eller ansvar [5, 15]. Utsatta barn har berättat att

förövaren har sagt sådant som ”du är så fin och sexig, det går inte att låta bli!”. Barnets nyfikenhet på sex eller kärlek utnyttjas och läggs som ett ansvar – ”du ville ju vara ihop med mig, då gör man sånt här” eller ”du skickade ju den där bilden”. Därför är det viktigt att professionella som möter barn är tydliga med att det är vanligt att känna skuld eller skam men att ansvaret och skulden alltid ligger på den som begått övergreppet.

Ett barn som har varit utsatt för människohandel kan ha begått brott och känna skuld och skam för det. Även i dessa fall är det viktigt att samtala om dessa känslor, och att den professionelle hjälper barnet att avlasta känslan av skuld och skam.



*Jag har träffat andra barn som har varit med om det som du beskriver. Flera av dem har sagt precis som du, de har trott att det är deras eget fel. Men jag vill säga till dig att när någon har gjort något sådant här mot dig så kan det aldrig vara ditt fel.*

För att hjälpa ett barn att komma ur känslor av skuld och skam behöver den professionelle själv vara säker i sitt förhållningssätt och trygg med att prata om exempelvis sexuella övergrepp och kroppen. På så vis får barnet signaler om att det inte är något skamfyllt att prata om [28].

I samtal med barn som varit utsatta för sexuella övergrepp är det ofta hjälpsamt att låta samtalet utgå från relevant information till barnet. Det kan handla om fakta om sexuella övergrepp, hur barn ofta reagerar på sådan utsatthet och hur det kan påverka hur barnet mår. Även att beskriva strategier som förövare ofta använder kan vara värdefullt. Med sådan information sätts övergreppen i ett sammanhang och barnet får bekräftat att andra barn har varit utsatta på samma sätt och upplevt det på liknande vis. Dessutom är det viktigt att informera barnet om hur det kan få fortsatt stöd och hjälp, nu eller i framtiden.

## Stöd i akut kris

När en allvarlig händelse inträffat, exempelvis en våldtäkt, behövs ett krisomhändertagande, som till stora delar kan bygga på samtal med den drabbade. Forskning har pekat på ett antal principer som är viktiga att hålla sig till vid krisomhändertagande [29]. Dessa principer är en bra utgångspunkt för samtal med barn i kris. De fem principerna är:

1. förstärka de drabbades känsla av säkerhet och trygghet
2. bidra till att lugna
3. stärka känslan av självtillit och tillit till samhällets förmåga
4. stärka samhörigheten med andra drabbade och närstående
5. stärka de drabbades känsla av hopp

Samtalet behöver anpassas efter barnet och de specifika omständigheterna. Barn som nyligen drabbats av ett sexuellt övergrepp kan spontant vilja prata om det som hänt och då är det bra att man följer barnets spontana berättande

genom att lyssna och bekräfta barnet. Däremot ska barnet inte utsättas för krav på att bearbeta händelsen emotionellt, det kan störa den spontana återhämtningen [29].

Andra grundläggande principer för stöd och samtal i kris är att det är föregripande – alltså inte innebär en väntan på att problem uppstår – att stödet är lättillgängligt och att den drabbade vid behov erbjuds ett mer långsiktigt och kontinuerligt stöd eller behandling [30].

## Att ge stöd i avslöjandeskedet

Oftast avslöjas inte sexuella övergrepp mot barn just när det skett utan lång tid efteråt. Även ett avslöjande långt senare kan utlösa krisreaktioner. Vid avslöjande av sexuella övergrepp drar ofta flera processer igång samtidigt, hos polis och åklagare, hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Vad man kan och bör göra beror på ens roll och uppdrag men man kan ändå utgå från generella principer för krisstöd [31].

Krisstöd handlar om att öka barnets förmåga att bemästra sin situation och förstå och hantera sitt mående på bästa sätt. Stödet behöver vara praktiskt och konkret. I samtalet kan man stödja barnet till att:

- Sortera i vad som sker och vad som är barnets behov just nu.
- Prioritera vad som är nödvändigt respektive möjligt att göra just nu.
- Lösa olika problem i vardagen som ofta uppkommer i samband med misstankar om sexuella övergrepp – t.ex. hög skolfrånvaro, att semestern inte går att genomföra som tänkt, att man inte kan eller vill träffa vissa personer.
- Fokusera på måendet, och mindre på själva övergreppen [31].

## Samtal om polisanmälan

Det är ofta nödvändigt att ha en dialog med barnet om en eventuell polisanmälan. Man behöver lyssna öppet på hur barnet resonerar kring att anmäla eller inte, och bekräfta de känslor som barnet ger uttryck för i samband med detta.

*Det är vanligt att man känner sig osäker kring om man vill polisanmäla eller inte. Det är ingen enkel sak att komma fram till. Därför tror jag det är viktigt att resonera lite kring det. Så hur tänker du, vad är det som gör dig osäker?*



Socialnämnden bör vid misstanke om brott mot ett barn enligt 3, 4, eller 6 kap. brottsbalken eller lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor skyndsamt göra en polisanmälan, såvida det inte strider mot barnets bästa<sup>43</sup>.

Särskilda omständigheter kan ibland tala *mot* att göra en polisanmälan. Ett skäl till det kan vara att det finns för lite information om händelsen. Ett annat

<sup>43</sup> SOSFS 2014:6, sid. 6.

skäl kan vara att barnet uttryckligen motsätter sig en polisanmälan, och att det bedöms lämpligare med ett fortsatt motivationsarbete med barnet [32].

Det är bra om man genom information och samtal kan motivera barnet att samtycka till en polisanmälan, om den professionelle har gjort bedömningen att en sådan ska göras. Ibland går inte detta, men för att göra barnet delaktigt är det viktigt att barnet får information om när polisanmälan kommer att göras, vad en sådan anmälan innebär och om vad som kommer hända i samband med den. Det är även viktigt att ge barnet möjlighet att ställa frågor och reflektera kring detta.

## När barnet berättar – efteråt

För personal inom vård och omsorg kan barnet berätta om sexuella övergrepp långt senare, efter att brottsutredning och behandling har genomförts. Det kan nämnas i förbigåendet under ett besök eller samtal om något helt annat. För den professionelle kan det upplevas som något nytt och väldigt allvarligt, som måste hanteras akut. Då är det värt att ha i åtanke att för barnet är det inget nytt, utan något som barnet på flera vis kan ha lämnat bakom sig. Samtidigt är det svårt för den professionelle att snabbt få en uppfattning om hur mycket barnet fortfarande påverkas av övergreppet. Därför är det viktigt att stanna upp i det barnet har berättat, även när det kommer efteråt. Fokus blir då att försöka fånga in hur barnet förhåller sig till övergreppet idag och hur mycket det har behov av att prata om det. Det är av stor betydelse att vara lyhörd för just det här barnets behov, just nu.



*Det som du nu har berättat är något väldigt allvarligt, och får mig att undra hur det är med dig idag. Hur skulle du säga att den här händelsen påverkar dig idag?*

Om barnet inte mår dåligt och inte har behov av att prata om övergreppet, är det bra att beskriva hur känslor och minnen av sexuella övergrepp kan komma och gå, och att olika händelser och situationer i livet och vardagen åter kan föra upp känslor och minnen till ytan. Poängtera då gärna att om så skulle ske så finns hjälp och stöd att få. Exempel på sådant stöd kan både vara specificerade ställen lokalt, t.ex. en ungdomsmottagning, BUP eller nationellt övergripande stödlinjer eller webbplatser, exempelvis Bris eller UMO.



# Referenser

1. Att samtala med barn, Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
2. Barn i internationell människohandel och exploatering. Vägledning för socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
3. Sveden C G, Priebe G, Wadsby M, Jonsson L, Fredlund C. Unga, sex och internet - i en föränderlig värld: Stiftelsen Allmänna barnhuset. Linköping universitet. Lunds universitet; 2015.
4. Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 13 Barnets rätt till frihet från alla former av våld. Barnombudsmannen; 2014.
5. Detta borde alla veta om sexuella övergrepp mot barn. Rädda Barnen; 2016.
6. Dags att prata om sexuella övergrepp.Handledning till skolans personal. Stockholm: Stiftelsen Allmänna barnhuset; 2017.
7. Kan det vara människohandel? Stockholm: Länsstyrelsen stockholm. UNICEF Sverige; 2015.
8. Landberg Å, Svedin C G, Priebe G, Wadsby M, Jonsson L, Fredlund C. Det gäller en av fem - fakta om barn, sexuella övergrepp och sexuell exploatering: Stiftelsen Allmänna barnhuset; 2015.
9. Hon Hen Han. En analys av hälsosituationen för homosexuella och bisexuella ungdomar samt för unga transpersoner.: MUCF; 2010.
10. Svedin C G, Priebe G. Unga sex och internet. Se mig - unga om sex och internet. Stockholm: Ungdomsstyrelsen; 2009.
11. Människohandel med barn. Nationell kartläggning 2012-2015. Länsstyrelsen i Stockholm; 2015.
12. Kendall-Tackett K A., Williams L M., Finkelhor, D. The impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. Psychological Bulletin. 1993; Jan; 113(1):164-80.
13. Svedin, C, Nilsson, D. Upptäckt och konsekvenser. I: Svedin C, Banck L, red. Sexuella övergrepp mot flickor och pojkar. Lund: Studentlitteratur; 2002.
14. Bidö S, Mannheimer M, Samuelberg P. Traumatisering hos barn. En handbok. Stockholm: Natur & Kultur; 2018.
15. Svedin CG, Banck L. Sexuella övergrepp mot flickor och pojkar. Lund: Studentlitteratur; 2002.
16. Posttraumatiskt stressyndrom hos barn och unga. Hämtad 2018-10-09 från: <https://www.1177.se/Stockholm/Fakta-och-rad/Sjukdomar/-Posttraumatiskt-stressyndrom-hos-barn-och-unga/>
17. Den långa resan. Stockholm: Länsstyrelsen Stockholms län; 2015.
18. Svedin C G , Back C. Varför berättar de inte? – Om att utnyttjas i barnpornografi: Rädda Barnen; 2014.
19. Åsa Landberg, Carolina Jernbro, Staffan Janson. Våld löser inget. Sammanfattning av en nationell kartläggning om våld mot barn. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset; 2017.

20. Tingberg B, Magnusson A-C. Kommunikation med barn som får illa. I: Söderbäck M, red. Kommunikation med barn och unga i vården. Stockholm: Liber; 2014.
21. Anmäla oro för barn. Stöd för anmälningsskyldiga och andra anmälare. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
22. Øvreeide, H. Samtal med barn: metodiska samtal med barn i svåra livssituationer. Lund: Studentlitteratur; 2010.
23. Utredda barn och unga: handbok för socialtjänstens arbete enligt socialtjänstlagen. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.
24. Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Dart. Hämtad 2018-04-27 från: [http://www.dart-gbg.org/public/anpassningar/Att\\_gora\\_ett\\_kommunikationspass-handledning.pdf](http://www.dart-gbg.org/public/anpassningar/Att_gora_ett_kommunikationspass-handledning.pdf)
25. Människohandel för sexuella och andra ändamål. Lägesrapport 18. Polismyndigheten; 2017.
26. American Psychiatric Association (APA). MINI-D 5: Diagnostiska kriterier enligt DSM-5. Stockholm: Pilgrim Press; 2013.
27. Till dig som möter personer med könsdysfori i ditt arbete. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.
28. Cohen J A, Mannarino A P, Deblinger E. Treating Trauma and Traumatic Grief in Children and Adolescents. 2 uppl. New York, NY, US: Guilford Press; 2017.
29. Hobfoll SE, Watson P, Bell CC, Bryant RA, Brymer MJ, Friedman MJ, et al. Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence. *Psychiatry*. 2007; 70(4):283-315.
30. Krisstöd vid allvarlig händelse. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
31. Michel P-O. Modernt krisstöd. Utveckling baserad på internationell litteratur. 2014. Hämtad 2018-11-07 från: [https://www.neuro.uu.se/digitalAssets/505/c\\_505838-1\\_3-k\\_modernt\\_kristod.pdf](https://www.neuro.uu.se/digitalAssets/505/c_505838-1_3-k_modernt_kristod.pdf)
32. Socialnämndens ansvar för polisanmälan vid misstanke om brott mot barn. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.