

Børnefaglige medarbejders vilkår på danske kvindekrisecentre

En undersøgelse af børnefaglige medarbejders udfordringer og
muligheder i arbejdet med børn på danske kvindekrisecentre



Kandidatspeciale i Socialt Arbejde

Af Amalie Clara Petersen

Amalie Clara Petersen (20210867)
Kandidaten i socialt arbejde KBH
Speciale F25

Kandidatspeciale i Socialt Arbejde, Aalborg Universitet, København

Forår 2025

Studerende og studienummer:

Amalie Clara Petersen (20210867)

Vejleder:

Inger Glavind Bo

Antal anslag:

153233

Resumé

This thesis addresses some of the challenges and opportunities that the child welfare staff at the Danish women's crisis centres experience in their work with the registered children. The thesis will address this by using different interviews with welfare staff at the crisis center and other relevant welfare staff. Furthermore the study will use different theories. Street level bureaucracy by Michael Lipsky, interprofessional collaboration, recognition by Axel Honneth and empowerment. These informants and theories are chosen to help understand the different techniques the staff chooses to use in their work. In addition, the thesis shed light on how the child welfare staff have to use alternative methods than the municipal ones to get the necessary help for the registered children, as they are limited by, among other things, the current legislation and economy following the children. However, the staff experience this as both a challenge but also an opportunity, as they themselves can help shape and choose the help they seek. The staff also wishes bigger acknowledgment of the problems the children are facing, when moving to a crisis center by the different welfare workers at the municipality, by the government and by society in general.

Overall, the study concludes that there are different opportunities and challenges in the child welfare staff's work with the registered children. Furthermore, they want improvements to the current legislation in the area, especially in relation to an independent tariff for the children and aftercare for the family. Various professionals support this.

Indholdsfortegnelse

Resumé	3
Indholdsfortegnelse	4
Problemfelt	6
Problemformulering	9
Litteraturgennemgang	10
Teori	14
Street level bureaucracy af Michael Lipsky	14
Tværprofessionelt samarbejde	16
Anerkendelse af Axel Honneth	17
Empowerment	20
Teoriernes samspil i specialet	22
Videnskabsteori	23
Hermeneutikken	23
Anvendelsen i projektet	25
Metodiske overvejelser:	26
Analysestrategi	26
Projektdesign	26
Forskningsstrategi	27
Semistrukturerede interviews	28
Præsentation af interviewpersoner	30
Facilitering af interview	31
Transskription og kodning af interview	31
Afgrænsning	32
Etiske overvejelser	33
Vurderingskriterier og Kvalitetsbeskrivelse	34
Begrebsafklaring	36
Analyse	38
Del 1 - Lovgivning	38
1.1- Serviceloven paragraf 109	38
1.2- Barnets lov	40
1.3- Krisecentererklæring	41
1.4- Delkonklusion	42
Del 2 - Hvordan og hvilke arbejdsmetoder benytter de børnefaglige medarbejdere i deres arbejde med de indskrevne børn og deres mødre?	43
2.1- Frontlinjemedarbejderne	43
2.2- De børnefaglige medarbejders arbejdsmetoder	46
2.2.1- Krisecentererklæringen	46
2.2.2- Underretningspligt	48
2.2.3- Udfordringer versus muligheder	49
2.2.4- Worker bias?	51
2.2.5- Skuffeaftaler med systemet	52
2.2.6- Anerkendelse som metode	54

2.2.7- Mor og barn relation	59
Del 3 - Hvilken rolle spiller det handlingsmæssige råderum for de børnefaglige medarbejders arbejde med børnene og deres mødre?	62
Delkonklusion:	65
Diskussion	66
Hvordan kan forholdene for børnene indskrevet på danske kvindekrisecentre forbedres ifølge de forskellige tilknyttede socialarbejdere?	66
1- Handlingsmæssigt råderum	66
2- Større viden om voldens mekanismer og efterværn	67
3- Forbedringer på vej?	71
Konklusion	73
Perspektivering	75
Litteraturliste	77
Bøger:	77
Rapporter:	79
Links:	79
Bilagsliste	82

Problemfelt

Det har i Danmark længe været ulovligt, at begå korporlig afstraffelse af både sin partner og sine børn (Retsinformation 2025). Herudover blev det i 2019 også registreret ved lov, at det kan straffes med bøde eller fængsel, hvis du udøver psykisk vold mod din partner (Retsinformation *a* 2025).

Alligevel lader volden stadig til, at være en del af nogle husholdninger, da der stadig den dag i dag indskrives mange kvinder og familier på de danske kvindekrisecentre, endda så mange, at flere af centrene melder om mangel på pladser (Øland-Petersen og Houman 2025). Herudover viser tal fra Danmarks Statistik, at et stigende antal børn også indskrives på kvindekrisecentrene (LOKK *d* 2024).

I min søgen efter at forstå, hvilke rettigheder og forhold som voldsudsatte børn og kvinder i Danmark lever under, valgte jeg i 2019 at blive frivillig på Dansk Kvindesamfunds kvindekrisecenter på Frederiksberg.

I min tid som frivillig blev jeg opmærksom på en udfordring i forhold til præmisserne børn, som i følge med deres mødre, indskrives under. Børn, der bliver indskrevet på danske kvindekrisecentre, har ikke ret mange rettigheder, og der medfølger ingen økonomisk støtte til børnene. Dette betyder at centrene ikke har ret mange ressourcer til børnene. Det er mødrene og deres rettigheder, der er i fokus i lovgivningen. Helt konkret indskrives børnene under deres mor og har ret til fire til ti psykologtimer, herudover findes der ingen krav til, hvad krisecentret skal tilbyde de indskrevne børn (Danske love *b* 2024).

Denne oplevelse af forholdene for børnene, fik jeg bekræftet under mit praktikophold på Frelsens Hærs kvindekrisecenter i Næstved, hvor jeg igen oplevede, at de indskrevne børn ikke bliver tilbudt meget støtte i forbindelse med opholdet på kvindekrisecentret. De aktiviteter der tilbydes foregår ofte kun et par timer om ugen, og få gange om året arrangeres der større ture ud af huset for både mor og barn, blandt andet til tivoli eller Knuthenborg (CE, side 5).

Ofte tager kvinder på krisecenter geografisk langt væk fra deres hjem og voldsudøver, for at voldsudøver, eller nogle af dennes relationer, ikke skal kunne opsøge og chikanere kvinden samt barnet (Danske love b 2024). Børnene bliver altså revet ud af deres hverdag og kendte rammer og skal nu leve og bo på krisecenteret og lære at navigere i dette. Moderen skal have styr på en masse praktisk i forhold til at være flyttet fra voldsudøver og er typisk i en form for krisetilstand, hvilket kan betyde, at det er svært for hende at imødekomme barnets behov (CE, side 4). Ofte kommer børnene ikke i skole eller institution i en længere periode, da det kan være farligt i forhold til, at voldsudøver kan dukke op (CE, side 4). Derfor er børnene ofte mange timer på krisecenteret, hvor de enten skal underholde sig selv eller der kan tilbydes aktiviteter på krisecenteret.

Den nye hverdag på krisecentret kan være svær for børnene at lære at begå sig i, samtidig med, at de skal forsøge at bearbejde deres eventuelle traumer (CH, side 2).

På baggrund af ovenstående er der sandsynlighed for, at de børn som indskrives sammen med deres mor på et krisecenter ikke modtager meget hjælp og støtte, hverken fra det offentlige eller på krisecenteret. Dette fordi børnene indskrives under deres mor og hendes takst, der er ingen økonomi eller anden hjælp til børnene. Det er kvinden, der er flygtet fra sin voldsudøver, og derfor er det primært hende, der arbejdes med på kvindekrisecentret (Danske love b 2024).

På baggrund af ovenstående observationer er jeg interesseret i at undersøge denne problemstilling nærmere, med hold i vinden indenfor det sociale arbejdes felt.

De fleste danske kvindekrisecentre har børnefaglige medarbejdere ansat som forsøger at arbejde med barnet og dets oplevelser i forhold til volden. Dog er der ikke nogen lovformelige krav til, hvordan dette skal foregå, udover at barnet skal tilbydes fire til ti psykologtimer, hvis det findes relevant (dette vurderer krisecenteret)(Danske love b 2024). Ud fra mine ovenstående observationer og erfaringer er jeg blevet opmærksom på, at der derfor kan være stor forskel på, hvordan der arbejdes med børnene på de forskellige kvindekrisecentre. Jeg er ydermere blevet opmærksom på, at der ofte mangler ressourcer på krisecentrene til børnene, da de ikke indgår i takstsystemet (LOKK 2023). På baggrund af, blandt andet dette, er jeg interesseret i at undersøge, hvordan de børnefaglige medarbejdere oplever at skulle navigere i, samt at arbejde indenfor disse rammer.

Herudover er jeg blevet opmærksom på, at der eksempelvis i Norge er klarlagt specifikke retningslinjer for, hvad et barn skal modtage af hjælp når det ifølge sin mor eller far er indskrevet på et krisecenter. Herudover at barnet indskrives under sin egen takst og har egne medfølgende rettigheder (Altinget 2024).

Mødrehjælpen skriver i en artikel forbindelse med at “Barnets lov” blev indført i 2024, at der er sket et skift i, hvordan børn og forældre ikke længere ses som en enhed, men at børnene har fået flere særskilte rettigheder(Retsinformation b 2024) (Mødrehjælpen a 2024)

Ydermere belyser en artikel fra Børns Vilkår, at børn trives bedst i trygge rammer og en struktureret hverdag, og at dette helt specifikt har betydning for børns psykiske og sociale trivsel(Børns vilkår 2022). Det er familien og hjemmet der er den trygge base og herfra barnet skal lære verden at kende. Derfor er det vigtigt at hjemmet og omsorgspersonerne faktisk er den trygge base (Mødrehjælpen a 2024).

Dette har vakt min nysgerrighed i forhold til, hvilke rettigheder de danske børn besidder og hvordan der værnes om den positive effekt af, at barnet tilbydes trygge rammer og strukturer. Fjernes barnet fra sin far/voldsudøver i forbindelse med, at mor tager barnet med på kvindekrisecenter opstår der ofte konflikter i forhold til samværssager. Dette kan være roden til at en forældremyndighedssag påbegyndes i Familiretshuset og at barnet bliver kastebold mellem forældrene. Dette kommer Mødrehjælpen med et opråb mod. De mener, at barnets tarv og trivsel bør være i fokus og ikke i lige så stor grad forældrenes rettigheder(Mødrehjælpen b 2024).

Paradigmeskiftet i, hvordan børnenes trivsel bliver tillagt mere fokus, vil muligvis få positiv effekt på de indskrevne børn på de danske kvindekrisecenter, og måske vil de kunne opnå samme rettigheder som i eksempelvis Norge. Dette vil muligvis også have indvirkning på, hvordan familien vil klare sig efter deres ophold på kvindekrisecentre. Herudover vil det formodes, at have indflydelse på, hvilke forhold de børnefaglige medarbejdere på kvindekrisecentrene skal arbejde under og navigere i.

På baggrund af ovenstående samt mine erfaringer og observationer er en undren opstået angående, hvilke muligheder og udfordringer de børnefaglige medarbejdere oplever at skulle navigere i. Derfor ønsker jeg, at undersøge disse forhold nærmere med afsæt i de fagprofessionelle socialarbejders oplevelser af dette.

Mit erfaringsmæssige grundlag samt undren omkring emnet har ledt mig frem til nedenstående problemformulering og dertilhørende forskningsspørgsmål:

Problemformulering

Hvilke udfordringer og muligheder oplever de børnefaglige medarbejdere i deres arbejde med de indskrevne børn og mødre på de danske kvindekrisecentre?

Forskningsspørgsmål:

Hvordan og hvilke arbejdsmetoder benytter de børnefaglige medarbejdere i deres arbejde med de indskrevne børn og deres mødre?

Hvilken rolle spiller det handlingsmæssige råderum for de børnefaglige medarbejders arbejde med børnene og deres mødre?

Hvordan kan forholdene for børnene indskrevet på danske kvindekrisecentre forbedres ifølge de forskellige tilknyttede socialarbejdere?

Litteraturgennemgang

I nedenstående afsnit forekommer en litteraturgennemgang, som vil fremlægge, hvilken tilgang specialet har benyttet for at komme frem til den valgte problemformulering.

Herigennem vil der yderligere fremgå en kortere introduktion til emnet.

I starten af processen med dette speciale har jeg benyttet søgeordet “Børn på krisecenter” som blandt andet har ledt mig til Landsforeningen for kvindekrisecentre (LOKK) hjemmeside. Som beskriver at børn der er vidne til vold enten direkte eller indirekte, altså som ser eller blot er klar over, at mor udsættes for vold, kan blive dybt skadet af dette (LOKK b 2024). Ydermere beskrives det på denne hjemmeside, at den rette hjælp til børnene som indskrives på kvindekrisecentrene er altafgørende for børnenes generelle trivsel og velvære (LOKK c 2024).

Sammen med mine tidligere erfaringer gjorde disse nye oplysninger mig interesseret i, hvilke lovmæssige krav der er på området og jeg søgte derfor på “Børn på krisecenter rettigheder” og her opnåede jeg oplysninger om de gældende juridiske forhold. Her fandt jeg frem til at de danske kvindekrisecentre i dag drives under Servicelovens paragraf 109 (Danske Love b 2024). Ydermere fik jeg oplysninger om, at en kvinde der har været udsat for vold i nære relationer og som ønsker, at lade sig indskrive på et kvindekrisecenter, først skal deltage i en mundtlig samtale med en medarbejder eller krisecenterleder. Dette for at træffe afgørelse om, hvorvidt krisecentret kan stå til ansvar for en eventuel indskrivning af denne kvinde. De forskellige krisecentre har forskellige kvalifikationer og kompetencer indenfor forskellige voldsfaglige problematikker. Herudover har denne samtale som funktion at afgøre, om lederen kan forsvare overfor de andre beboere samt i forhold til personalets sikkerhed, at lade denne kvinde og hendes eventuelle børn indskrive (Lev uden vold a 2023). Det er altså lederen, der bestemmer, hvem der indskrives og udskrives (Folketinget 2024, side 4).

Når en kvinde indskrives på et krisecenter, sker det, som tidligere nævnt under Serviceloven paragraf 109. I denne fremgår det også at en kvinde som indskrives indgår under et forudbestemt takstsystem, som hvert år efterreguleres. Her fremgår det at kvinden selv skal

betale en lille andel af opholdet, og resten skal kvindens hjemkommune betale (retsinformation 2024).

Ydermere ønskede jeg at opnå mere generel viden om børn på krisecenter og fandt frem til at i 2023 blev der i Danmark indskrevet 3030 kvinder på de danske kvindekrisecentre og 2754 børn. Der indskrives altså næsten lige så mange børn som kvinder på krisecentrene (Danmarks statistik 2024). Indskrives en kvinde, ønsker hun formentlig at leve skjult for sin voldsudøver. Dette gælder som regel også selvom hun indskrives med sine børn, her medfølger dog nogle problematikker, hvis eksempelvis faren/voldsudøveren også er forældremyndighedsindehaver over barnet/børnene. Dette kan skabe problemer for kvinden og hendes børn, da forældremyndighedsindehavere har ret til at blive orienteret om barnet/børnene og dets/deres eventuelle indmeldelser i forskellige institutioner (Danske love a 2024). Dog kan institutioner i særlige tilfælde nægte at udlevere oplysninger om barnet, hvis det kan antages at være til skade for barnet. Dette ifølge forældreansvarsloven (Danske love a 2024). Nogle børn på krisecenter kan, i frygt for forældremyndighedsindehaverens reaktioner, i en længere periode opleve ikke at være tilknyttet en institution. Særligt for de børn der går i skole, kan det formodes at have betydning i forhold til at modtage kvalificeret undervisning til deres individuelle niveau. Dette kan skabe en problematik for krisecentrene, da der i Grundloven står at alle børn i den undervisningspligtige alder har ret til at modtage kvalificeret undervisning og de muligvis ikke kan tilbyde dette (FOLKETINGET 2024).

Børn der indskrives på et kvindekrisecenter, ifølge med deres mor, har ofte været vidner til volden enten indirekte eller direkte (Krisecenter for kvinder 2024). Derfor gælder der nogle særlige omstændigheder i forbindelse med, hvordan disse børn skal håndteres og varetages af kvindekrisecentret. Kommunerne har blandt andet pligt til at tilbyde alle børn og unge der tager ophold på et krisecenter med deres mor mellem fire til ti timers psykologhjælp. Dette ifølge Serviceloven paragraf 109, stykke 5 (Danske love b 2024). Det er dog et fåtal af kommunerne der har faste retningslinjer for, hvordan dette udmøntes og efterleves (Ankestyrelsen og SFI 2013, side 2). Dette kan være medvirkende til, at det for socialarbejderne/ de børnefaglige medarbejdere kan være svært at navigere i, hvilken hjælp hvert enkelt barn kan tilbydes. Det er dog altid muligt for kvinderne, der har det økonomiske råderum til at tilkøbe yderligere hjælp til deres børn, at gøre dette. Det kan dog formodes, at det langt fra er alle mødre, der har denne mulighed. Ydermere er jeg kommet frem til i min søgning, at der findes mange forskellige metoder og tilgange, de børnefaglige medarbejdere

på krisecentrene kan benytte sig af i arbejdet med børnene, blandt andet legeterapi og andet veldokumenteret traumebehandling (Institut for legeterapi 2024). Mit indtryk, ud fra de oplevelser jeg har haft som frivillig og i mit projektorienterede forløb på forskellige kvindekrisecentre, er dog, at de børnefaglige medarbejdere ofte “løber panden mod muren”, da der ikke medfølger noget økonomisk råderum til de indskrevne børn. Derfor skal der søges hos barnets hjemkommune om ressourcer til behandling men kommunerne og de sagsbehandlere, der skal bevilge tilbud, kender ikke altid nok til feltet og dette besværliggøre arbejdet for de børnefaglige medarbejdere på kvindekrisecentrene.

Flere politikere og talspersoner indenfor området har på baggrund af dette startet en debat, hvor de argumenterer for en separat takst samt faste retningslinjer som skal gælde de børn som indskrives på de danske kvindekrisecentre. De tager udgangspunkt i, at der i andre nordiske lande findes dette og det er på tide det kommer til Danmark også. De lægger blandt andet også vægt på at, hvis et barn har oplevet vold vil det typisk have nogle traumer i forbindelse med dette og der mangler økonomi til at arbejde med disse (LOKK 2023)(LOKK e 2024)

Red Barnet er i samarbejde med flere kommuner i gang med at lave en undersøgelse med fokus på, hvordan børn der har været udsat for vold og/eller overgreb oplever at blive taget imod af kommunen og deres sagsbehandlere. De foreløbige analyser belyser, hvordan børnene, ofte ikke, har følt sig set eller forstået af deres sagsbehandlere. Blandt andet derfor mener Red Barnet, at det er vigtigt at der kommer større generel viden om emnet, således at det bliver muligt for disse børn at få en retfærdig sagsbehandling (Red barnet 2024).

Herudover er jeg kommet frem til i min søgning om vold og børn, at der findes forskellige handleplaner til de fagprofessionelle, der arbejder med børn generelt. Disse kan dog være forskellige fra kommune til kommune og ikke alle ansatte er oplyst om disse handleplaner (Red barnet 2023). Derfor argumenterer flere talspersoner for at der skal være større generel viden i samfundet for, hvordan man som almindelig borger eller fagprofessionel skal forholde sig til, at et barn vokser op som vidne til vold (Red barnet 2023).

Sammenholdt med min nye viden er det blevet klart for mig, at der mangler tiltag, generel viden og økonomisk råderum til arbejdet med de indskrevne børn, således at de børnefaglige medarbejdere får mulighed for, at arbejde med børnene på den måde de finder relevant og



fyldestgørende. Herudover ønsker jeg at blotlægge, hvilke tanker de børnefaglige medarbejdere på de forskellige kvindekrisecentre har om, hvordan børnene får det mest udbytterige ophold. Dette for at de sammen med deres mor kan blive etableret godt i en ny bolig og hverdag efter opholdet på et kvindekrisecenter.

Teori

I nedenstående afsnit vil der blive redegjort for dele af de teorier, der vil blive anvendt i specialet. Disse skal være med til at belyse den valgte problemstilling nuanceret. Først vil der blive redegjort for *street level bureaucracy*, af Michael Lipsky som har socialarbejderens arbejdsforhold i fokus. Ydermere fremgår en redegørelse af det *tværprofessionelle samarbejde*. Derefter følger teorien om *anerkendelse* af Axel Honneth samt *empowerment*, disse skal klarlægge de metoder og værdier som de børnefaglige medarbejdere benytter sig af. Som afslutning på dette afsnit vil jeg klarlægge teoriernes samspil i specialet.

Street level bureaucracy af Michael Lipsky

Street level bureaucracy teorien tager afsæt i Michael Lipskys observationer af dem, som han kalder *frontlinjemedarbejderne*. Under denne titel indgår diverse socialarbejdere, herunder de børnefaglige medarbejdere, som vil have hovedfokus i dette speciale. Teorien tager udgangspunkt i observationerne om *frontlinjemedarbejdernes* forhold og den opgave som de skal udføre for staten (Brodin 2013, side 21). Lipskys observationer er foretaget i en amerikansk kontekst, men kan dog overføres til dansk, da mange af de samme problemstillinger udspiller sig her (Brodin 2013, side 20).

Lipsky mener at politik bliver til i mødet med borgeren og at *frontlinjemedarbejderen* har den rolle at skulle omsætte og formidle lovgivningen videre til de relevante borgere (Brodin 2013, side 19, 21). På denne måde er *frontlinjemedarbejderne* en del af yderste led i udmøntningen af de gældende politiske rammer (Christensen 2021, side 15). Et eksempel på dette kan være de socialarbejdere og herunder børnefaglige medarbejdere der arbejder på og i samarbejde med de danske kvindekrisecentre, som skal hjælpe de voldsudsatte kvinder og deres børn i at navigere i deres rettigheder og muligheder i forbindelse med deres ophold.

Et andet vigtigt begreb i Lipskys teori om *street level bureaucracy* er *discretion* som på dansk oversættes til *skøn*. Dette begreb omhandler, hvordan *frontlinjemedarbejderne* altid er nødt til

at dømme og sanktionere ud fra de procedurer og regler der findes på det gældende område, men derudover spiller deres egen moral og *faglige skøn* også en stor rolle. Dette defineres således af Lipsky “ *Skøn handler om det valg som frontlinjemedarbejdere træffer, når de beslutter hvad, hvordan, hvor meget, hvilken kvalitet og hvilken sanktionering som skal leveres*” (Christensen 2021, side 16). Lipsky mener blandt andet på baggrund af dette, at *frontlinjemedarbejderne* besidder definitionsmagten af politikken og lovgivningen på det område de arbejder indenfor (Zacka 2017, side 33). Socialarbejderens *faglige skøn* har på denne måde stor betydning for, hvordan politik omsættes til faktisk socialt arbejde. På baggrund af dette er det interessant at undersøge, hvordan socialarbejderne, herunder de børnefaglige medarbejdere, har mulighed for, at arbejde med de kvinder og børn der er på kvindekrisecentret, og om de lovgivningsmæssige rammer er definerende for deres arbejde og på denne måde *faglige skøn*.

Lipsky peger på flere tendenser, som gør sig gældende i *frontlinjemedarbejderens* arbejde, blandt andet *krydspres*. Dette omhandler det pres der kan opstå i *frontlinjemedarbejderens* arbejde med borgeren, idet borgeren, staten og de eventuelle pårørende kan have nogle bestemte forventninger til de ydelser borgeren er berettiget til, men *frontlinjemedarbejderen* begrænses muligvis i, at imødekomme disse på baggrund af de ressourcer som er til rådighed, til denne type af borgere. Derfor er det *frontlinjemedarbejderens* opgave, at få forventninger og rammer til at mødes og fungere. Således, at borgeren føler sig set og mødt i sine bekymringer. Dette betyder at *frontlinjemedarbejderen* bliver nødt til at lære at navigere i dette *krydspres* i sit daglige arbejde (Christensen 2021, side 26). Et eksempel i forhold til dette speciales problemfelt er, at kvinder og børn der indskrives på et kvindekrisecenter muligvis kommer med nogle bestemte forventninger til, hvad socialarbejderne kan hjælpe med. Dette kan muligvis ikke altid imødekommes, da mange af de sager som ønskes hjælp til af socialarbejderne, kan de blot hjælpe borgeren med at formidle videre ud i systemet. Derfor kan det formodes at den hjælp som socialarbejderne *skønner* er nødvendig er ikke altid den, der kan bevilges. Socialarbejderne kan derfor være tvunget til eksempelvis at afsøge det private og frivillige marked for mulig hjælp til borgeren. Om dette bruges også betegnelsen *borgerorienteret coping*, her vil socialarbejderen nemlig forsøge at imødekomme borgerens forespørgsler og bedste (Christensen 2021, side 26).

Et andet begreb som Lipsky anvender er *worker bias*, som betyder at socialarbejdere kan foretage et mere eller mindre velovervejet *skøn* af, hvem de ønsker og hvordan de ønsker, at hjælpe de enkelte borgere. *Worker bias* kan både have den virkning, at nogle sager prioriteres og andre nedprioriteres, selvom alle som udgangspunkt skal behandles ud fra et *ligebehandlingsprincip*, altså alle sager bør behandles lige (Christensen 21, side 21). I denne undersøgelse vil det være relevant, at undersøge dette, i forhold til om socialarbejderne og særligt de børnefaglige medarbejdere kan komme til at favorisere nogle over andre og altså benytter sig af *worker bias*.

Overordnet vil denne teori, i dette speciale, være behjælpelig til at belyse, hvordan og under, hvilke forhold socialarbejderne herunder de børnefaglige medarbejdere på kvindekrisecentrene og de koordinerende rådgivere på kommunen arbejder. Herudover vil teorien fremlægge, hvordan disse socialarbejdere er nødt til, at navigere ud fra et personligt *skøn* under faste lovgivningsmæssige og institutionelle rammer.

Tværprofessionelt samarbejde

For at kunne analysere specialets problemstilling yderligere finder jeg det relevant at redegøre for begreberne inden for det *tværprofessionelle samarbejde*. Da socialarbejderne på og omkring kvindekrisecentrene på mange måder er afhængige af, hvordan det *tværprofessionelle samarbejde* fungerer blandt de forskellige socialarbejdere med forskellige professioner. Dette vil der blive redegjort for i nedenstående afsnit.

Det *tværprofessionelle samarbejde* opstår i det, forskellige professioner skal samarbejde om en sag (Ejrnæs 2017, side 21). I dette tilfælde vil det være en mor og hendes barn, som er indskrevet på et kvindekrisecenter. Her involveres eksempelvis både de børnefaglige medarbejdere, socialrådgivere, koordinerende rådgivere, sagsbehandlere, og så videre, som alle er tilknyttet denne sag. Disse skal samarbejde om, at løse de problemstillinger, der er i forbindelse med indskrivningen på et kvindekrisecenter på trods af deres forskellige fagprofessioner.

Herudover kan samarbejdet også foregå *tværsektorielt*, hvilket betyder at der foregår et samarbejde på tværs af organisatoriske enheder og sektorer (Ejrnæs 2017, side 21). Altså et samarbejde der eksempelvis indebærer socialarbejdere fra barnets hjemkommune, de børnefaglige medarbejdere på krisecenteret, politiet og muligvis flere. Disse skal samarbejde på tværs af de forskellige sektorer og enheder, de er tilknyttet.

Hertil kan samarbejdet også foregå *monofagligt*, hvilket betyder at samarbejdet foregår *tværsektorielt*, men de deltagende medarbejdere har samme uddannelse (Ejrnæs 2017, side 21). I dette tilfælde kunne det være socialrådgivere på kommunen og socialrådgivere på krisecenteret der skal samarbejde i samme sag men er tilknyttet forskellige virksomheder. Hvilket betyder at de vil samarbejde *tværsektorielt*, og samtidig *monofagligt*.

Et andet begreb der kan anvendes i forbindelse med en undersøgelse af det *tværprofessionelle samarbejde* på kvindekrisecentrene er *kernefaglighed*, som bruges om en gruppes specifikke arbejdsmetoder eller foretrukne tilgang til en sag. I denne opgave vil det blive brugt i forbindelse med de forskellige børnefaglige medarbejders foretrukne metoder og tilgange til arbejdet med børnene (Ejrnæs 2017, side 20).

Ovenstående begrebsapparat åbner op for, at kunne undersøge, hvordan samarbejdet omkring de mødre og deres børn som indskrives på et kvindekrisecenter kan foregå, og hvor mange forskellige professioner der kan inkluderes i dette arbejde. Herudover kan det benyttes til at undersøge, hvilken betydning et velfungerende samarbejde har for de børnefaglige medarbejdere på krisecenteret, i forhold til deres muligheder for at imødekomme de indskrevnes ønsker og behov.

Anerkendelse af Axel Honneth

I nedenstående afsnit vil jeg redegøre for relevante dele af teorien om anerkendelse. Dette med udgangspunkt i Axel Honneths *anerkendelsesteori*. Denne skal være med til at belyse og undersøge de børnefaglige medarbejders arbejdsmetoder og personlige ønsker med arbejdet med børnene og deres mødre på kvindekrisecenteret.

Honneths *anerkendelsesteori* koncentrerer sig om, hvilke betingelser der skal være opfyldt for, at et menneske føler sig anerkendt af sine omgivelser. Honneth mener at *anerkendelse* er essentiel for blandt andet menneskets selvudvikling. *Anerkendelsen* skal forekomme indenfor tre forskellige sfærer:

Den første er *privatsfæren*, denne tager udgangspunkt i individets kærlighedsrelationer. Om denne sfære benyttes også betegnelsen *kærlighedsanerkendelsen*, da anerkendelsen i denne sfære ofte optræder inden for privatlivet og i familien. Et eksempel på dette kan være, hvordan anerkendelse optræder i relationen mellem barn og forældre.

Kærlighedsanerkendelsen er blandt andet med til at udvikle barnets selvstændighed og muligheder for fremtidig emotionel binding. Denne mener Honneth er den mest elementære form for *anerkendelse* (Høilund og Juul 2017, side 27) (Honneth 2001, side 14-15).

På baggrund af, at de børn der indskrives sammen med deres mødre har oplevet en kompliceret kærlighedsrelation, finder jeg det relevant at undersøge, hvordan der tages hånd om dette af de børnefaglige medarbejdere på kvindekrisecentret.

Den næste sfære omtales som den *retslige sfære* og denne tager udgangspunkt i, om borgeren har opnået, samt besidder lige rettigheder som alle andre i samfundet via den gældende lovgivning (Honneth 2001, side 14-15). I dette speciale vil det være med udgangspunkt i at undersøge, hvilke retslige muligheder de indskrevne børn på kvindekrisecentrene besidder.

Den sidste sfære er den *solidariske sfære*. Denne udspiller sig blandt andet i de politiske og arbejdsmæssige/skole orienterede fællesskaber som individet befinder sig i. Denne *anerkendelse* fremstår som et behov for social værdsættelse fra omgivelserne af individets være-og levemåde (Honneth 2001, side 14-15)(Høilund og Juul 2017, side 28).

Denne vil i specialet blive benyttet i forbindelse med undersøgelse af, hvordan de børnefaglige medarbejdere tilgår og imødekommer de mødre og børn som indskrives.

Ifølge Honneth er et menneske nødt til at opleve *anerkendelse* indenfor alle tre sfærer for at kunne opnå "*selvtillid, selvagtelse, og selvværdsættelse*" (Honneth 2001, side 15). Men det er dog forskellige relationer og institutioner der skal være med til at fremelske dette for det indskrevne barn og dets mor (Honneth 2001, side 15).

Hertil er det nævneværdigt, at Honneth også arbejder med forskellige former for disrespekt, disse kaldes for *krænkelser* eller *ringeagt* inden for anerkendelsesteorien. Disse kan være med til at problematisere udfoldelsen af individets selvtillid, selvagtelse og selvværd (Høilund og Juul 2017, side 28).

De tre slags disrespekt er: *kropslige krænkelser*, *nægtelse af rettigheder* og *nedværdigelse af livsformer*.

Kropslige krænkelser kan opstå i kærlighedsrelationer, eksempelvis, hvis mor og barn har oplevet vold og nedværdigelse i forbindelse med deres forhold til voldsudøver.

Nægtelse af rettigheder udspiller sig i den retslige sfære. Denne omhandler selvsagt, at individet nægtes rettigheder som andre har i forskellige institutionelle arenaer.

Nedværdigelse af livsform hører til den solidariske sfære og opstår, hvis ikke individet føler sig anerkendt i sin valgte livsførelse.

Oplever individet at blive *ringeagtet* i forhold til de tre anerkendelsesformer, kan det medføre at individet ikke har mulighed for at opbygge fortrolighed med sine egne menneskelige værdier og følelser (Høilund og Juul 2017, side 28) (Honneth 2001, side 15).

Det er altså vigtigt at de indskrevne børn og deres mødre opnår en form for *anerkendelse* indenfor alle sfærer, for at kunne opleve at føle sig værdifulde som mennesker. I dette speciale vil det blive undersøgt, hvordan de børnefaglige medarbejdere har fokus på dette i deres arbejde med de indskrevne børn og mødre på kvindekrisecentrene. Har et barn eller dets mor tidligere oplevet *krænkelser* inden for de forskellige sfærer skildres dette ofte ved spontane reaktioner, som vrede eller uretfærdighedsfølelser (Juul 2012 side 333-334). Hertil er det nævneværdigt, at det kan formodes at, hvis den indskrevne mor muligvis har oplevet forskellige former for *krænkelser* i forbindelse med forskellige instanser, kan hendes opfattelse og hendes tilgang til det socialfaglige personale være præget af dette.

På baggrund af et typisk mor- og barn forhold kan det formodes, at hvis moren har oplevet diverse *krænkelser*, som følge af at have været i et voldeligt forhold, vil barnet også have oplevet, hvordan morens selvtillid og selvværd muligvis er påvirket af dette.

Empowerment

I nedenstående afsnit vil jeg redegøre for *empowerment* som tilgang i det sociale arbejdes felt, samt redegøre for, hvordan jeg finder den relevant i forhold til specialets problemstilling.

Begrebet *empowerment* kan defineres som:

“Empowerment er en proces, hvor magt bliver udviklet, faciliteret eller stadfæstet med det formål, at underprivilegerede individer og grupper kan øge deres ressourcer, styrke deres selvbillede og opbygge evne til at handle på egne vegne i psykologiske, sociokulturelle, politiske og økonomiske områder” (Andersen, Brok og Mathiasen, side 13).

Empowerment tilgangen kan benyttes i det sociale arbejde lige så snart et socialt problem er defineret. *Empowerment* tilgangen er oprindeligt benyttet og udviklet i USA, hvor de sociale problemer er af en anden karakter, da staten fungerer på en anden måde end den danske velfærdsstat. På trods af dette har denne tilgang over de senere år vundet stort indpas i det sociale arbejdes felt i Danmark (Andersen, Brok og Mathiasen 2007, side 37).

Jeg ved fra mit tidligere projektorienterede forløb på et kvindekrisecenter, at socialrådgiverne arbejder med *empowerment* som tilgang, eksempelvis for at de indskrevne kvinder og børn kan opnå hjælp til selvhjælp. Blandt andet på baggrund af dette findes det yderst relevant at benytte tilgangen i den analyserende del af dette speciale.

Ud fra teorien om *empowerment* er målet, at borgeren skal forsøge at opnå øget kontrol over eget liv og de samfundsmæssige faktorer, der påvirker denne. Dette skal som udgangspunkt ske ved, at borgeren får kendskab til samfundets sammensætning og konflikterne herved (Andersen, Brok og Mathiasen 2007, side 15, 84). Dette for at kunne navigere i de samfundsstrukturer som ellers kan opleves som undertrykkende for individet (Andersen, Brok og Mathiasen 2007, side 15, 84).

Borgeren skal introduceres til disse samfundsmæssige strukturer og mekanismer af en socialarbejder der, som udgangspunkt, er mere oplyst og vant til at begå sig i systemets forskellige rammer, således at denne kan lede vejen for den undertrykte borger. Det er dog vigtigt, at dette foregår via brugerindflydelse og samarbejde mellem borgeren og socialarbejderen (Andersen, Brok og Mathiasen 2007, side 21-23).

Eksempelvis tilbydes de kvinder der indskrives på et kvindekrisecenter forskellig socialfaglig hjælp som findes relevant, for lige netop denne målgruppe og på denne måde kan de opnå kendskab til de ting i systemet som er relevante at benytte i deres situation.

Empowerment skal, herudover, være med til at skabe større lighed for samfundets borgere (Andersen, Brok og Mathiasen 2007, side 45). Nogle af de faktorer som kan være med til at skabe ubalance og en følelse af magtesløshed hos borgerne kan være manglen på kontrol over eget liv. Derfor er det også vigtigt, at socialarbejderen forsøger at inddrage borgeren i så høj grad som muligt i sin egen sag (Andersen, Brok og Mathiasen 2007, side 45-47, 80). Indflydelsen på eget liv er i stor grad udfordret hos kvinderne og deres børn som indskrives på et kvindekrisecenter da de har været tvunget til, at søge hjælp på et krisecenter og på denne måde har mistet en grad af indflydelse på deres eget liv, da de nu skal indordne sig under krisecentres reglement. Blandt andet derfor er det interessant at undersøge, hvordan *empowerment* benyttes i arbejdet med disse.

Som tidligere nævnt er målet med *empowerment*, at borgeren skal opnå en styring i eget liv og dette skal foregå i tre dimensioner: på individ-, gruppe- og samfundsniveau (Andersen, Brok og Mathiasen 2007, side 69-75). Det vil sige, at borgeren skal opnå kompetencer til, at begå sig uden hjælp fra socialarbejderen, på disse tre niveauer. Et eksempel på dette kunne være at barnet som indskrives på krisecentret skal lære at begå sig i de nye midlertidige grupper, det kommer til at være en del af imens det bor på krisecentret. Ifølge *empowerment* tilgangen er det optimalt de voksne, der skal være forgangsbilleder for børnene og lære dem, at navigere i de forskellige grupper de begår sig i (Andersen, Brok og Mathiasen 2007, side 69-75). Når en kvinde og hendes barn indskrives på et kvindekrisecenter, er kvinden ofte i krise og derfor muligvis ikke i stand til at kunne hjælpe barnet med at navigere i denne nye arena. Her kan de børnefaglige medarbejdere på krisecenteret hjælpe børnene ved, at introducere dem til stedet og de regler der gælder her (Andersen, Brok og Mathiasen, side 80).

Empowerment tilgangen omfatter mange punkter og derfor er de der kun redegjort for dem som anses at være relevante for dette speciale.

Teoriernes samspil i specialet

I dette afsnit vil det blive gennemgået, hvilket samspil de forskellige valgte teorier har, og hvordan disse komplimenterer hinanden i specialet.

I dette speciale skal de valgte teoriers rationaler, hver især, være med til at belyse forskellige elementer i analysen samt diskussionen.

Specialets problemformulering foreskriver, at undersøge, hvilke udfordringer og muligheder de børnefaglige medarbejdere oplever i forbindelse med deres arbejde med de indskrevne børn og deres problemstillinger.

Dette giver videre mulighed for, at undersøge, hvordan *frontlinjemedarbejderne* er med til at omsætte politik til socialt arbejde indenfor de opstillede rammer. Hertil det *krydspres* der kan opstå i forbindelse med dette arbejde og de *skøn* og hertil hørende *borgerorienterede copingstrategier* de er nødsaget til at lave for at imødekomme børnenes behov bedst muligt.

Herudover om der kan opstå *worker bias* som en eventuel konsekvens af dette. Ydermere findes det relevant, i forbindelse med ovenstående undersøgelse af problemfeltet, at undersøge, hvilket *tværfagligt samarbejde* der foregår samt hvilken betydning det har.

Anerkendelsesteorien og *empowerment* er med til at belyse de *metoder*, som de børnefaglige medarbejdere arbejder ud fra. Der kan hertil argumenteres for, at de indskrevne børn og deres mødre kun kan opnå *empowerment*, hvis de føler sig *anerkendt* og har selvtillid og selvværd.

På baggrund af ovenstående fremgår det, hvordan de valgte teorier fungerer sammen og supplerer hinanden, da de hver især belyser forskellige vinkler af specialets problemformulering og derfor vil være behjælpelige med at besvare denne.

Videnskabsteori

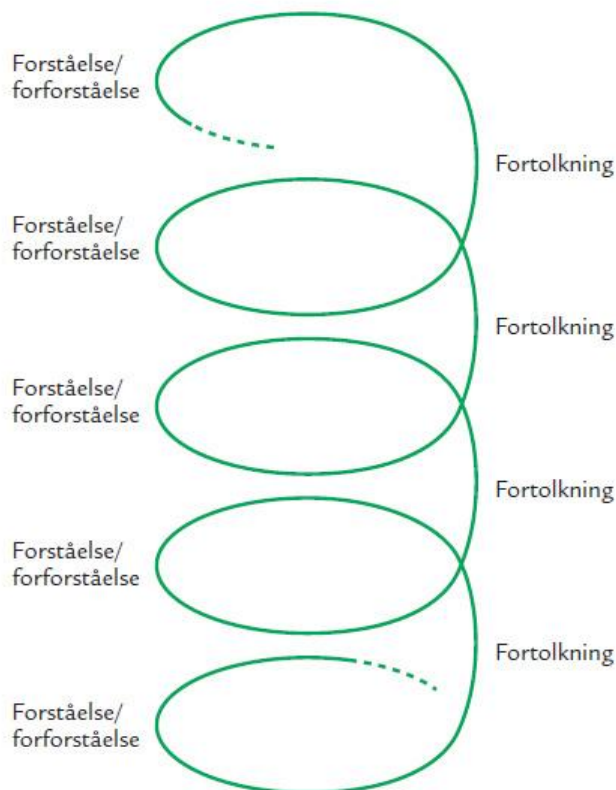
I de følgende afsnit vil specialets videnskabsteoretiske retning blive gennemgået og forklaret. Ontologien og epistemologien, samt relevante kernebegreber indenfor den valgte retning. Herefter vil der redegøres for, hvordan den valgte videnskabsteori og begreber anvendes i specialet samt grundlaget for disse afgørende valg.

Hermeneutikken

Jeg har valgt at tilgå arbejdet med dette speciale ud fra en hermeneutisk vinkel. Indenfor denne tilgang forsøger forskeren at arbejde med fortolkning af et fænomen (Juul 2012, side 107- 109).

Der findes forskellige retninger indenfor hermeneutikken. Specialet vil benytte sig af en blanding af metode hermeneutik og kritisk hermeneutik. Disse beskæftiger sig begge med den hermeneutiske spiral som hovedelement (Juul 2012, side 404).

Denne illustreres herunder:



(Den hermeneutiske spiral)

Metodehermeneutikken belyser ud fra et epistemologisk princip, hvordan “*al erkendelse fremkommer som en pendling mellem helhedsforståelse og delforståelse(forforståelse og fortolkning)*” af det, der ønskes undersøgt (Juul 2012, side 110,111). Forskeren er altså nødt til, at lave en konstant pendling mellem sine forforståelser og nye forståelser af emnet, og er samtidig nødt til, at være opmærksom på disse nye erkendelser, samt pendlingen mellem hel- og delforståelse gennem udarbejdelsen af specialet (Juul 2012, side 110,111).

Inden for den **kritiske hermeneutik** beskæftiger forskeren sig med, at lave en sontring mellem det der er og det der bør være. På denne måde forholder forskeren sig kritisk til sit undersøgelsesfelt (Juul 2012, side 138). Her forholder forskeren sig til, hvordan virkeligheden er, men har samtidig en anskuelse om, hvordan virkeligheden burde være.

Dette valg af videnskabsteoretisk retning forekommer da jeg ønsker, at opnå en forståelse af kulturen og grundlaget for de menneskelige handlinger der finder sted hos de socialarbejdere der omgiver sig med de indskrevne børn på kvindekrisecentrene (Juul og Pedersen 2012, side 404). Dette på baggrund af et ønske om at forstå problemformuleringen fra flere vinkler. Jeg ønsker, at opnå en forståelse af det *krydspres*, som de børnefaglige medarbejdere arbejder under, ved at undersøge de omkringliggende strukturer. Med dette udgangspunkt ønsker jeg, at forstå de forskellige dele, for til slut i specialeprocessen at kunne fremvise et helhedsindtryk af problemstillingen (Juul 2012, side 110-111). Herudover har jeg på forhånd uundgåelige forudindtagede holdninger og erfaringer om emnet, som er med til, at styre den måde, specialet vil tage form. Ifølge den hermeneutiske tilgang er det ikke muligt at sætte sine forforståelser i parentes, de vil unægteligt være med til at præge processen samt resultatet ved udarbejdelsen af specialet (Juul 2012, side 70).

Herudover vil det kritiske perspektiv i opgaven få lov til, at udfolde sig, da håbet med dette speciale er, at tydeliggøre forskellige udfordringer og muligheder der i forbindelse med de børnfaglige medarbejders arbejde, når et barn indskrives sammen med sin mor på et kvindekrisecenter.

I det kommende afsnit vil det blive klarlagt, hvordan mit valg af videnskabsteori er med til at forme fremgangsmåden i indsamlingen af empiri og selve udformningen af opgaven.

Anvendelsen i projektet

I dette afsnit vil jeg redegøre for, hvordan mit videnskabsteoretiske ståsted afspejler sig i specialet og hvordan det helt konkret anvendes.

Min videnskabsteoretiske fremgangsmåde afspejler sig, blandt andet i valget af teori. Jeg har valgt at benytte teori der belyser socialarbejdernes handlingsmæssige råderum, fra forskellige vinkler. Herudover belyser min valgte teori de børnefaglige medarbejderes begrundelser og deres valg af metoder, i forhold til den måde de tilgår deres arbejde med børnene på. Således får jeg belyst forskellige vinkler af problemformuleringen, og opnår hele tiden nye erkendelser om emnet (Juul og Pedersen, side 405). Jeg har valgt, at benytte mig af forskellige cases, hvor jeg har foretaget forskellige interviews for at belyse problemformuleringen. Disse har jeg tilgået med et ønske om, at de skulle give mig ny viden om emnet, da jeg allerede på forhånd havde erfaringer herom. På denne måde har jeg foretaget en pendling mellem hel og delforståelse.

I udformningen af min interviewguide benyttede jeg viden baseret på mine erfaringer, men også viden fra mine valgte teorier. Efter afholdelsen af de forskellige interviews fik jeg ny viden og valgte eksempelvis, på baggrund af dette, at række ud til blandt andet en koordinerende rådgiver og en sagsbehandler, som har med de indskrevne familiers sager at gøre. Her opnåede jeg igen ny viden om emnet. Denne pendling mellem hel og delforståelse har foregået gennem hele udarbejdelsen af dette speciale.

Ydermere har jeg forholdt mig kritisk, til blandt andet de lovgivningsmæssige rammer, samt det handlingsmæssige råderum på området og hvordan dette er med til at påvirke det arbejde, de børnefaglige medarbejdere har mulighed for at udføre. Her afspejles det kritiske element i specialet og på baggrund af ovenstående, er det blevet klart for mig, at jeg har skrevet dette speciale med udgangspunkt i både metodehermeneutikken og den kritiske hermeneutik.

Disse videnskabsteoretiske valg har haft indflydelse på de fleste valg i processen med at udforme dette speciale og har selvsagt haft stor betydning for de metodiske overvejelser. Disse vil der blive redegjort for i det kommende afsnit af specialet.

Metodiske overvejelser:

I det nedenstående afsnit vil jeg gennemgå de forskellige metodiske overvejelser, jeg har haft i forbindelse med udarbejdelsen af dette speciale. Jeg vil starte med at gennemgå mit valg af analysestrategi, herefter projektdesign, operationalisering af opgaven samt forskningsstrategi.

Analysestrategi

Jeg har valgt at benytte mig af den subjektivistiske analysestrategi. Denne tager udgangspunkt i at forstå verden gennem subjektets erfaringer (Olsen 2015, side 140). Dette da jeg ønsker at forstå mit emne gennem de tilknyttede socialarbejdere, som er i berøring med dette, og specielt de børnefaglige medarbejdere. Ydermere mener jeg, at den viden som socialarbejderne oplyser, må anses som værende sand viden, men også viden der skal forstås i sammenhæng med de samfundsstrukturer de optræder i (Olsen 2015, side 140). Derfor har jeg også valgt, at starte mit speciale med, at undersøge de lovgivningsmæssige rammer på krisecenterområdet. Da disse er med til at danne grundlag for, de børnefaglige medarbejders udfordringer og muligheder som udfolder sig i deres arbejde med de indskrevne børn og deres mødre. Dette har derfor været første step for at kunne besvare problemformuleringen. Herefter har jeg benyttet min indsamlede empiri, som vil blive uddybet senere i opgaven, samt udvalgte teori til, at analysere og diskutere problemformuleringen. På denne måde har specialet kunne belyse problemformuleringen fra flere vinkler og til slut komme med en konklusion angående det stillede spørgsmål.

Projektdesign

Nedenstående illustration er en illustration af specialets projektdesign. Denne skal være med til at illustrere, hvordan jeg har tilgået samt opbygget specialet. Jeg startede med en undren og på baggrund af dette valgte jeg specialets problemformulering, og denne har derpå fungeret som bro for mine forskningsspørgsmål. Herefter har jeg udvalgt relevant teori for at kunne belyse problemformuleringen via relevant analyse og diskussion, for tilslut at kunne konkludere på specialets problemformulering.



Forskningsstrategi

Jeg har valgt at foretage en operationalisering på baggrund af et ønske om, at forsøge, at systematisere den viden jeg har tilegnet mig om emnet under tilblivelsen af dette speciale. Denne vil blive gennemgået i nedenstående afsnit.

Til udformningen af dette speciale har jeg benyttet en abduktiv tilgang. Da jeg forsøger at konkludere ud fra den mængde empiri jeg har indsamlet, men samtidig er jeg klar over at konklusionen på specialet kunne have været anderledes, hvis jeg havde benyttet anden empiri (Jensen og Kvist 2016, side 327).

Ydermere har det været vigtigt for mig, at få en god forståelse af de forskellige valgte teorier i specialet, hvilket betyder at jeg har foretaget en systematisering af grundbegreberne i teorierne. Jeg har altså i mine teoriafsnit benyttet et grundbegreb, eksempelvis *krydspres* og har systematiseret det ved at konkretisere dets betydning i forbindelse med specialet. Således at læseren får en forståelse af begrebet i sammenhæng med dette emne (Jensen og Kvist 2016, side 43). Dette har jeg gjort med alle de valgte teories relevante grundbegreber. Systematiseringen af grundbegreberne har været med til at muliggøre, at jeg har kunne benytte disse i udarbejdelsen af min interviewguide. Herefter har jeg ved hjælp af grundbegreberne også kunne udarbejde forskellige relevante kodninger til de foretagne interviews, og på denne måde benytte disse kodninger i min udarbejdelse af analysen.

Ydermere har jeg i forbindelse med udarbejdelsen af dette speciale blandt andet, på baggrund af ovenstående, valgt at benytte mig af en kvalitativ strategi. Dette på baggrund af et ønske om, at få de forskellige børnefaglige medarbejderes oplevelser af, hvordan de oplever muligheder og udfordringer i deres arbejde med de indskrevne børn og deres mødre. Den

kvalitative tilgang illustreres også i det, at jeg har valgt at benytte et mindre antal cases til, at belyse problemformuleringen og ud fra disse svar, mener jeg at kunne lave en generalisering af problematikken (Jensen og Kvist 2016, side 45).

Jeg har ikke fundet det relevant at benytte den kvantitative tilgang i udarbejdelsen af mit speciale, da den ikke på samme måde kan give et nuanceret og personligt syn på problemformuleringen (Jensen og Kvist 2016, side 45).

Ovenstående redegørelse af den valgte forskningsstrategi er med til at belyse, hvordan denne har haft betydning for udarbejdelsen af dette speciale samt dets overordnede konklusion.

Semistrukturerede interviews

I det kommende afsnit vil det blive forklaret, hvordan jeg specifikt har benyttet mig af den kvalitative tilgang i specialet.

Til indsamlingen af empiri har jeg i dette speciale valgt at foretage kvalitative semistrukturerede ekspertinterviews. Dette på baggrund af et ønske om, at opnå kvalificeret viden om de muligheder og udfordringer, som de børnefaglige medarbejdere på kvindekrisecentrene i Danmark oplever. Ydermere for at tilgå mig viden angående deres personlige erfaringer og skøn i de forskellige sager med de indskrevne børn og deres mødre (Kvale og Brinkmann 2016, side 187). Ud fra mit perspektiv er de børnefaglige medarbejdere på krisecentrene eksperter i dette.

Forberedelsen til disse interviews er foregået således, at jeg har sat mig fast på en indgangsvinkel ud fra den valgte problemformulering. Herefter har jeg udformet spørgsmålsblokke, til en interviewguide som har taget udgangspunkt i min problemformulering og min valgte teori (Poulsen 2016, side 82). Jeg har herefter valgt, at udforme en interviewguide med forskningsspørgsmål og interviewspørgsmål. Dette for at udforme mine faglige forskningsspørgsmål til "forståelige" spørgsmål for informanterne, men også for at sikre, at jeg kommer rundt om de emner og temaer jeg ønsker at få viden om (Kvale og Brinkmann 2016, side 187). Denne interviewguide har informanterne modtaget på

forhånd for, at de har kunnet forberede sig bedst muligt på spørgsmålene. Den semistrukturerede interviewform har derudover gjort det muligt for mig at stille opfølgende spørgsmål undervejs i interviewet.

Disse interviews er foregået på de pågældende krisecentre, da det har givet mig mulighed for at fornemme, hvordan krisecenteret ser ud samt hvilken stemning der er. Dette synes jeg er vigtigt for, at få en større forståelse af, hvilke forhold de børnefaglige medarbejdere arbejder under samt de fysiske rammer.

Interviewene har haft en varighed på omkring 30 minutter. Da jeg fandt denne tidsramme passende i forhold til, at kunne opnå den ønskede viden og ikke komme for bredt ud over emnet. Herudover for, at deltagerne følte deres tid blev værdsat, i det jeg ved, at de har travlt med at udføre deres arbejde og derfor ikke har kunne sætte for meget tid af til mig.

Herudover har jeg afholdt to skriftlige ekspertinterviews. Det ene med en koordinerende rådgiver i en kommune og det andet med en børnefaglig medarbejder på Tromsø kvindekrisecenter i Norge. Materialet fra den koordinerende rådgiver tager udgangspunkt i, hvilke ydelser hun typisk yder i forbindelse med, at mor og barn indskrives på et kvindekrisecenter. Informationer fra dette interview vil blive benyttet i specialets diskuterende afsnit.

Mit materiale fra den børnefaglige medarbejder på Tromsø Kvindekrisecenter tager udgangspunkt i, hvordan der arbejdes med de indskrevne børn, hvilke lovgivningsmæssige rammer de børnefaglige medarbejder arbejder under, i Tromsø og hvilke metoder de benytter i forhold til dette. Jeg har valgt at interviewe en medarbejder på Tromsø kvindekrisecenter, for at benytte dette i min perspektivering af, hvordan et andet nordisk land forholder sig til specialets problemformulering.

Ovenstående valg har gjort det muligt at belyse specialets problemformulering fra forskellige vinkler og fagpersoner. De valgte interviewpersoner bliver præsenteret i kommende afsnit.

Præsentation af interviewpersoner

I dette speciale har jeg, som tidligere nævnt, valgt at interviewe forskellige socialarbejdere, som har med de indskrevne børn og deres mødre på kvindekrisecentrene at gøre. Jeg har interviewet to børnefaglige medarbejdere på to forskellige kvindekrisecentre på Sjælland og herudover en børnefaglig medarbejder på Tromsø kvindekrisecenter. Dette er medarbejdere der alle er pædagogisk uddannet og har minimum et års erfaring med at arbejde med børn på kvindekrisecentre. Mit indtryk af medarbejderne er, at de alle vægter deres pædagogiske arbejde og børnenes behov højt.

Herudover har jeg interviewet en koordinerende rådgiver fra en kommune for at få indsigt i, hvad der ofte efterspørges fra hendes borgere og samarbejdspartnere samt det *krydspres* hun eventuelt oplever.

Jeg vil i denne opgave omtale alle interviewpersoner ved deres forbogstaver. Således er det muligt for medarbejderne at beholde deres anonymitet, men samtidig giver det en forståelse i specialet af, at det er rigtige mennesker, jeg benytter citater fra. Dette anser jeg som værende vigtigt, da interviewet kan aktualisere sårbare emner for både medarbejderne, men også for deres borgere.

Informanterne vil blive omtalt således i specialet:

Børnefaglige medarbejdere på de to sjællandske kvindekrisecentre:
CE og CH

Koordinerende rådgiver i kommunen:

Bilag 2

Børnefaglig medarbejder på Tromsø kvindekrisecenter:

Bilag 3

Disse betegnelser vil herudover også blive brugt, når der henvises til de transskriberede interviews og bilag.

Facilitering af interview

Interviewene med de børnefaglige medarbejdere på Sjælland foregik, som tidligere nævnt, på kvindekrisecentrene, således at jeg kunne få en fornemmelse af krisecentrenes stemning, men også den fysiske fremtræden af krisecentrenes faciliteter til børnene. Men også for at jeg ikke skulle tage for meget tid fra deres vigtige arbejde, ved at de skulle mødes med mig et andet sted. Dette var et stort ønske fra min side, som de børnefaglige medarbejdere syntes gav mening at imødekomme. Det skriftlige interview med den børnefaglige medarbejder fra Tromsø kvindekrisecenter foregik, af logistiske grunde, via mail. Herudover foregik det skriftlige interview med den koordinerende rådgiver også over mail, da dette var ønsket fra interviewpersonens side. Hvordan jeg håndterede min indsamlede empiri, vil efterfølgende blive beskrevet i nedenstående afsnit.

Transskription og kodning af interview

I det kommende afsnit vil jeg forklare, hvordan jeg har valgt at arbejde med min indsamlede empiri.

Jeg har valgt at transskribere alle mine interviews ordret og med tegnsætning, for at kunne benytte citaterne direkte i mit speciale. Herudover har jeg valgt dette for at jeg som forsker har fået gennemgået og forstået interviewene på ny under transskriberingsprocessen. Dette har betydet, at jeg i mit analysearbejde nemmere har kunne slå op i de forskellige interviews og benytte relevante citater. Herudover har det muliggjort, at jeg har kunne benytte og foretage forskellige kodninger på mine transskriberede interviews. Under hver tematisk kodning har jeg valgt at lave forskellige underkodninger.

De relevante kodninger som jeg har benyttet er nedenstående:

Krydspres:

- *er det muligt at imødekomme de behov der efterspørges*
 - *økonomi*
 - *lovgivning*
 - *behov/ønsker*

Anerkendelse:

- *mor og barn relation*
- *hvad er barnets og mors behov i dette samarbejde*
- *imødekomme det barnet har været udsat for*

Empowerment:

- *selvstændighed for beboerne*
- *“læser” hvad beboerne har behov for*
- *samarbejde mellem mor, barn og børnefaglig medarbejder*

Ønsker for fremtiden:

- *Efterværn*
- *Økonomiske ressourcer til børnene*
- *Aldersdifferentiering i tilbud om hjælp*

Jeg har ikke valgt at foretage nogle kodninger af de to skriftlige interviews med henholdsvis den børnefaglige medarbejder fra Tromsø kvindekrisecenter og den koordinerende rådgiver fra kommunen. Dette fordi jeg ikke mener at to så forskellige positioner og professioner kan sammenlignes, hverken med hinanden eller de børnefaglige medarbejdere på de to sjællandske kvindekrisecentre.

Afgrænsning

I dette speciale har jeg foretaget forskellige afgrænsende valg, som jeg vil redegøre for i nedenstående afsnit.

Jeg har valgt, at dette speciale skal tage udgangspunkt i de børnefaglige medarbejders oplevelser, af de udfordringer og muligheder, der opstår i forbindelse med deres arbejde med de indskrevne børn og deres mødre. Ydermere ønsker jeg, at afgrænse mit undersøgelsesfelt til kun, at være de børnefaglige medarbejdere på kvindekrisecentrene, og ikke andre ansatte på de valgte kvindekrisecentre, da disse ikke nødvendigvis har noget med de indskrevne børn at gøre. Dette på baggrund af et ønske om at undersøge, hvordan de fagfolk som er tættest på børnene i den periode, de tager ophold på et krisecenter, arbejder med og oplever børnene. Herudover har jeg, for at få et mere nuanceret syn på problemformuleringen, valgt at inddrage synspunkter fra en relevant koordinerende rådgiver i en kommune.

Hertil skal det tilføjes, at jeg ikke ønsker at inkludere de indskrevne kvinder og deres børns personlige oplevelser, da disse vil være meget nuancerede og tage udgangspunkt i kvindernes forskellige baggrunde og forskellige behov for hjælp på det givne tidspunkt. Herudover står kvinderne og deres børn i en periode af deres liv, hvor de er i krise og overskuddet er muligvis ikke til at snakke med fremmede om deres oplevelser. Samtidig har jeg ikke lyst til at åbne op for eventuelle ubearbejdede følelser, og tager derfor heller ikke kontakt til kvinder, som tidligere har været indskrevet med deres børn. Da jeg ikke har kompetencerne hertil.

I dette speciale vil der ydermere ikke være fokus på barnets forhold til dets far, da dette ikke nævnes, eller tillægges særlig værdi af mine informanter. Dette må dog anses som værende et grundvilkår i arbejdet med børnene på krisecenteret.

Disse valg er også taget, med udgangspunkt i mine etiske overvejelser, angående specialets emne. Dette vil blive gennemgået nærmere i næste afsnit.

Etiske overvejelser

I det kommende afsnit vil jeg redegøre for mine etiske overvejelser i forbindelse med udarbejdelsen af dette speciale.

Jeg har blandt andet valgt at interviewpersonerne bliver anonymiseret, da jeg ikke ønsker at udstille nogle specifikke krisecentre og deres tilgang til arbejdet med de indskrevne børn. Ydermere ønsker jeg heller ikke at udstille de specifikke medarbejdere på krisecentrene, eller den koordinerende rådgiver fra kommunen. Herudover har jeg valgt ikke at medtage de specifikke krisecentres navne, men disse vil blot blive nævnt ved, at det er kvindekrisecentre under serviceloven paragraf 109 på Sjælland. Dette kan også anses som værende vigtigt i forhold til personfølsomme data af både indskrevne kvinder og deres børn, men også de ansatte på de tilgængelige kvindekrisecentre. Hertil har jeg som tidligere nævnt ikke ønsket at medtage, hverken tidligere eller nyligt, indskrevne kvinder og deres børn, da jeg ikke ønsker at have fokus på deres oplevelser og samtidig har forståelse for at dette er et følsomt emne for mange. Jeg har ikke kompetencerne, som de professionelle har til at imødekomme de følsomme situationer, der måske kan opstå under et interview som dette emne. Derfor har jeg

valgt dette fra og vil kun have fokus på socialarbejdernes og i særdeleshed de børnefaglige medarbejderes vinkel.

Vurderingskriterier og Kvalitetsbeskrivelse

Det kommende afsnit vil omhandle mine overvejelser i forbindelse med de vurderingskriterier, jeg har opstillet for dette speciale. Da jeg har valgt at benytte mig af kvalitative kilder er det vigtigt, at jeg er opmærksom på, hvilken betydning det har for kvaliteten og relevansen af specialet.

Et af de vurderingskriterier jeg har været opmærksom på er transparensen i forhold til, hvordan empiriindsamlingen er foregået og måden den indsamlede empiri er blevet behandlet. Dette for at skabe gennemsigtighed i forhold til de metodiske valg i specialet (Jensen og Kvist 2016, side 52).

I dette speciale har jeg valgt at gøre det således, at jeg har gennemgået mine metodiske valg i et separat afsnit, for på denne måde at sikre mig, at læseren har kunne følge med i begrundelsen for de foretagne metodiske valg. For på denne måde at skabe transparens.

Herudover forekommer der en kumulativ validering, i det mit valg af videnskabsteori er med til at verificere den måde specialet er blevet udarbejdet. Dette har betydet at de valg jeg har foretaget, blandt andet, har været på baggrund af min hermeneutiske tilgang. Det betyder altså, at jeg gennem hele processen har gennemgået nye erkendelsesprocesser, som jeg har været opmærksom på har haft betydning for mit videre arbejde med specialet. Helt specifikt er et eksempel på dette, at jeg lavede en interviewguide ud fra min forhåndsviden og regnede med at få nogle svar men fik også nogle uventede, som dermed gav specialet en mulighed for, at inddrage noget nyt relevant (Olsen 2015, side 190).

Et andet gennemgribende vurderingskriterium er reliabiliteten. Denne skal være med til at sikre pålideligheden omkring specialets indhold (Jensen og Kvist 2016, side 52). I dette speciale kommer det til udtryk via den gennemgående pålidelighed af specialets forskellige kildehenvisninger samt transparens angående empiri og metodevalg.

Disse kriterier har været vigtige opmærksomhedspunkter i forbindelse med udarbejdelsen af specialet og har haft til opgave at skabe overordnet reliabilitet af specialets indhold. Dog er et kritikpunkt for pålideligheden, at der ikke er inddraget flere relevante kilder, som eventuelt kunne have bidraget med ny viden. En anden interessant vinkel på problemformuleringen, kunne eventuelt have været en politikers opfattelse af problematikken omkring de indskrevne børns rettigheder (Olsen 2015, side 199). Dette ville kunne have bidraget med et mere nuanceret og andenhånds perspektiv, da de børnefaglige medarbejdere betragtes som førstehåndseksperter i dette speciale.

Alle valg i dette speciale er taget ud fra en grundlæggende tanke om at skabe gyldighed af værket, ved at reflektere over alle valg og redegøre herfor (Olsen 2015, side 190).

Begrebsafklaring

Det kommende afsnit er en begrebsafklaring, denne skal være med til at forklare betydningen af de forskellige begreber når de benyttes i dette speciale.

Kvindekrisecenter: Et kvindekrisecenter henvender sig til kvinder, der er udsat for vold i nære relationer. Her kan kvinderne søge midlertidigt ophold, uanset hvilken type af vold de har været udsat for. Det er muligt at medbringe sine eventuelle børn, hvis du tager ophold på et krisecenter vil du og dine børn blive tilbudt forskellige typer af hjælp. Alle danske kvindekrisecentre fungerer under Serviceloven paragraf 109 (Danske love 2024 b).

Typer af vold: Der findes forskellige typer af vold, og ofte har kvinderne været udsat for flere typer af vold. De mest anvendte betegnelser for de forskellige typer er: Fysisk vold, psykisk vold, seksualiseret vold, digital vold, økonomisk vold og stalking (Lev Uden Vold 2024).

Socialarbejdere: De medarbejdere der arbejder med socialfaglige opgaver indenfor systemet, både i det private og offentlige regi. Børnefaglige medarbejdere er en undergren af socialarbejdere og er dem, der er tilknyttet børnene, når de er indskrevet på et kvindekrisecenter.

Borger: Den almene borger, der henvender sig efter hjælp i systemet. Jeg vælger at bruge betegnelsen borger frem for andre betegnelser som klienter eller brugere. I denne opgave vil det også være betegnelsen for de kvinder der bor på krisecentrene.

Voldsudøver: Er betegnelsen for den person som har udøvet vold. Jeg har valgt at benytte denne betegnelse i dette speciale, da jeg oplever at den bruges af de fagprofessionelle socialarbejdere på de forskellige kvindekrisecentre.

Barnets Blå Hus: Dette er en underafdeling af Blå Kors og har omdrejningspunkt om børn der vokser op som vidner til misbrug. De tilbyder terapi af forskellig slags som kan hjælpe børnene til at behandle det traume det er at være vidne til (Blå Kors Danmark 2024). Grundet

manglende ressourcer er dette blandt andet en aktør som krisecentrene kan gøre brug af når de søger hjælp til børnene, men ikke får det bevilget i det offentlige. Derfor er private aktører som denne vigtig i det sociale arbejde med børnene på krisecenter.

Legeterapi: Børn har ofte lettere ved at udtrykke sig gennem leg, så for at få en forståelse af hvad barnet har været igennem, er det en mulighed at benytte legeterapi. Indsigten i barnets traumer giver de børnefaglige medarbejdere mulighed for at arbejde med mestringsstrategier til bearbejdelse af disse for barnet (Institut for legeterapi 2024).

ERFA: I ERFA- grupper samles de børnefaglige medarbejdere fra forskellige kvindekrisecentre og vidensdeler (CE, side 11).

LOKK: Landsorganisationen af kvindekrisecentre (LOKK a)

Efterværn: Efterværn tilbydes i nogen grad til kvinder der har haft ophold på et kvindekrisecenter, gerne i forbindelse med etablering i egen bolig. Der tilbydes ikke noget konkret efterværn til børn som har været indskrevet på et kvindekrisecenter, med mindre der søges om dette af en kvalificeret socialarbejder (Retsinformation a 2024).

Handlingsmæssigt råderum: I dette speciale vil dette omhandle både det økonomiske-, det fysiske- og det faglige-råderum som de børnefaglige medarbejdere skal navigere i.

Familieretshuset og familieretten: De forskellige sager angående barnet og fordelingen af samvær startes op som sag i Familieretshuset, lykkes det ikke at afgøre sagen her overgår den til familieretten (Danmarks Domstole 2025).

Analyse

I specialets analyse vil den overordnede problemformulering blive belyst ud fra en undersøgelse af de tilhørende forskningsspørgsmål. Analysens første del omhandler den gældende lovgivning på kvindekrisecenterområdet. Dette afsnit vil virke som en redegørende indledning til resten af analysen. Den anden del af analysen omhandler en introduktion, og nuancering af de udfordringer og muligheder, de børnefaglige medarbejdere oplever i deres arbejde med de indskrevne børn og deres mødre. Den tredje og sidste del af analysen tager udgangspunkt i det handlingsmæssige råderum, der er med til at sætte grundvilkårene for det arbejde, som de børnefaglige medarbejdere har mulighed for at udføre. Herudover vil en konstant teoretisk rammesætning af disse analyseafsnit foregå. Tilslut vil der blive samlet op på analysens hovedpointer i en delkonklusion.

Del 1 - Lovgivning

I nedenstående afsnit vil der blive redegjort for den relevante og gældende lovgivning angående de indskrevne børn på danske kvindekrisecentre. Herudover for de relevante dele af Serviceloven paragraf 109 og de gældende takster for midlertidige boformer, da de danske kvindekrisecentre hører ind under her. Ydermere de dele af Barnets Lov som har relevans i denne sammenhæng. Tilslut en redegørelse for, hvad der tilbydes af efterværn til disse børn og familier. Dette er relevant for at få en forståelse af feltet, således at der kan analyseres på det, de forskellige informanter beretter.

Den udvalgte lovgivning er valgt ud fra oplysninger fra informanterne, samt hvad der er blevet vurderet relevant i forbindelse med udformningen af dette speciale.

1.1- Serviceloven paragraf 109

Når en familie ønsker at blive indskrevet på et kvindekrisecenter, indskrives moren og under hende, indskrives hendes børn. De indskrives alle under Servicelovens paragraf 109. Denne indeholder retningslinjerne for, hvem der har ret til at bo på krisecenter, samt hvilke rettigheder der medfølger beboerne. På de danske kvindekrisecentre er det krisecenterlederen, der træffer den endelige afgørelse, om kvinden og hendes eventuelle børn kan tilbydes en plads. Dette fordi der skal tages hensyn til, hvilke problematikker kvinden har med sig, samt sikkerheden for de andre beboere (Danske love b 2024).

Formålet med at blive indskrevet på et kvindekrisecenter er at komme væk og i nogen grad isoleres fra voldsudøveren. Under opholdet skal de ansatte socialarbejdere på krisecenteret yde omsorg, rådgivning og støtte til de indskrevne kvinder, således at de kan føre et selvstændigt liv uden vold og voldsudøver, efter opholdet (Danske love b 2024).

Herudover skal der ifølge lovgivningen, senest tre dage efter indskrivningen på krisecentret, oplyses til kvindens hjemkommune, at hun er taget på krisecenter. Således at den støtte som kommunen skal yde kan igangsættes.

Kommunalbestyrelsen i den gældende kommune skal tilbyde koordinerende støtte og vejledning til kvinden og hendes børn. Denne skal iværksættes så hurtigt som muligt. Den koordinerende rådgivning gives i forhold til bolig, økonomi, arbejdsmarked, skole, daginstitutioner, sundhedsvæsen med videre og skal understøtte de enkelte dele i kommunalbestyrelsens øvrige tilbud. Denne støtte gives indtil kvinden og hendes eventuelle børn er veletableret i egen bolig efter opholdet på krisecenter (Danske love b 2024).

Ydermere skal kommunalbestyrelsen i barnets hjemkommune tilbyde psykologbehandling. Denne behandling skal have et omfang på fire til ti timer, afhængigt af barnets behov. Uanset opholdets længde skal barnet tilbydes dette, dog kun, hvis det findes relevant af de børnefaglige medarbejdere på kvindekrisecentret at tilbyde dette. Psykologbehandling kan påbegyndes med kun den ene forældremyndighedsindehavers underskrift. Der tilbydes herudover ingen anden form for behandling til barnet (Danske love b 2024).

Kvinden som indskrives skal også tilbydes ti psykologtimer af kommunalbestyrelsen i hendes hjemkommune (Danske love b 2024).

Når en kvinde indskrives, følger der et økonomisk råderum med til denne kvinde og de behov hun har i forbindelse med indskrivningen (Social- og Boligministeriet 2024).

Ifølge Social- og boligministeriet skal en kvinde som indskrives på et kvindekrisecenter betale en takst på 97,30 kroner, per dag de er indskrevet (Social- og Boligministeriet 2024). Dette uanset om der indskrives børn sammen med hende, dog kan kvinden søge om hel eller delvis fritagelse (Retsinformation 2024). Dette betyder, som tidligere nævnt også, at der ikke følger nogle øremærkede økonomiske ressourcer med til de børn som indskrives, men kun til kvinden. Dette problematiseres af forskellige offentlige fag- og talpersoner på området, da de blandt andet mener at disse traumeramte børn bør have ret til at modtage kvalificeret og

aldersdifferentieret pædagogisk hjælp og støtte (LOKK d 2024). Denne vurdering støtter specialets børnefaglige informanter også op om, hvilket der vil blive fokuseret på senere i analysen (CE, side 2)(CH, side 4).

Med henhold i ovenstående redegørelse samt i informanternes udtalelser, klargøres der en problematik i forhold til de børn der indskrives under deres mødre. Informanterne oplyser blandt andet, at de har en oplevelse af den begrænsede psykologhjælp, der tilbydes til børnene, i mange tilfælde ikke er relevant og at de savner flere muligheder for hjælp til dem. På baggrund af dette forsøger de børnefaglige medarbejdere ofte at søge om ekstra ydelser til børnene, og dette gøres blandt andet med afsæt i Barnets lov (CE, side 2) (CH, side 4-5).

1.2- Barnets lov

Barnets lov blev indført den første januar 2024. Loven tager, blandt andet, udgangspunkt i, at skulle tilbyde børn og deres familier støtte og rådgivning for at kunne forebygge mulige sociale problemer samt udsathed i barnets fremtid. Loven bygger på at forældre har det overordnede ansvar for deres børn og at der i de tilfælde, hvor forældrene ikke magter dette, tilbydes der nødvendig hjælp fra diverse sociale ydelser. Dette blandt andet i form af en individuel vurdering af barnets behov, forhold og forudsætninger. Med det formål at børn og unge som har særlige behov kan opnå en forbedret tilværelse og livskvalitet (Retsinformation b 2024).

Ovenstående gennemgang er relevant viden at have i forhold til at forstå de forhold som de børnefaglige medarbejdere arbejder under i deres daglige arbejde med børnene og deres mødre. Fordi de som tidligere omtalt kan bruge denne som afsæt til at kunne søge flere midler og tilskud til behandling af de traumer, børnene har været udsat for. Det er blandt andet nødvendigt at de børnefaglige medarbejdere benytter sig af disse metoder, da der ingen økonomiske ressourcer følger med de børn der indskrives på et kvindekrisecenter (CE, side 6)(CH, side 5).

1.3- Krisecentererklæring

Når et barn indskrives på et dansk kvindekrisecenter, påbegyndes der et arbejde med at udfylde en krisecentererklæring. Denne indeholder barnets perspektiv af, hvilken vold barnet har været udsat eller været vidne til og skal være med til at klargøre omstændighederne omkring det gældende barn. Således at Familieretshuset eller Familieretten har mulighed for at benytte denne i eventuelle sager om samvær, bopæl eller forældremyndighed (Bilag 1a)(Bilag 1b)(CH, side 2).

Et eksempel på, hvornår en krisecentererklæring kan benyttes er, hvis der opdages foruroligende forhold mellem barnet og dets forældre og der på baggrund af dette besluttet af socialarbejderne at lave en børnefaglig undersøgelse/paragraf 50 undersøgelse, som skal teste forældrenes forældreegenskaber (CE, side 3)(Retsinformation b 2024). Her undersøges det, hvilket miljø børnene lever i og forældrenes forældrekompetencer. I barnets lov står der konkret om dette, at en børnefaglig undersøgelse blandt andet skal igangsættes når *“... et barn eller en ung har haft ophold i en boform efter §§ 109 eller 110 i lov om social service med en forælder på grund af vold i hjemmet og den pågældende forælder afbryder opholdet for at vende tilbage til et voldeligt miljø med barnet eller den unge.”* (Retsinformation b 2024). Hertil skal det dog nævnes, at der godt kan ligge andet til grund for valget om at foretage en børnefagligundersøgelse af et barn eller ung, som er indskrevet på et kvindekrisecenter med sin mor, end det ovennævnte citat fremlægger og ikke kun, hvis moren vælger at afbryde opholdet og genoptage forholdet til voldsudøveren. Mere konkret, blandt andet, hvis det konkluderes blandt personalet på krisecenteret, at der er problematikker i moren og barnets forhold(Retsinformation b 2024).

Mens en familie er indskrevet på et kvindekrisecenter, foregår der en masse omkring dem, der er muligvis gang i forskellige undersøgelser, retssager og i den forbindelse mange officielle papirer der skal håndteres, som der tilbydes hjælp til på krisecenteret. Blandt andet på baggrund af dette påpeger en af mine børnefaglige informanter at det kan virke meget kontrastfyldt og overvældende for både mor og barn, når de udskrives fra kvindekrisecentret. Informanten oplyser at der er mange nye forhold, ny bolig, børnene skal starte i nye institutioner og alt hvad der hertil hører med som der skal startes op og sættes i gang (CH, side 7). Kontrasten mellem at bo på krisecenter og i egen bolig er derfor stor.

Der findes i dag intet lovpligtigt tilbud om efterværn til børn som har været med deres mor på kvindekrisecenter, også selvom meget forskning viser at behovet er der (Kvindehjemmet en

ny begyndelse 2024). Hertil skal det nævnes at de børnefaglige medarbejdere jeg har været i kontakt med på kvindekrisecentrene også mener at dette burde have større fokus, således at det efterværn der eventuelt tilbydes på de enkelte krisecentre ikke går fra andet pædagogisk arbejde på selve krisecenteret (CH, side 7).

Der er med udgangspunkt i ovenstående flere forskellige lovgivningsmæssige rammer de børnefaglige medarbejdere skal kunne navigere og begå sig i, for at kunne benytte disse til at opnå den hjælp som de finder mest relevant for det indskrevne barn. Hvordan dette er del af de børnefaglige medarbejders specifikke arbejdsmetoder, vil der blive gennemgået mere dybdegående senere i analysen.

1.4- Delkonklusion

Ovenstående afsnit belyser, hvilke forhold børn og kvinder på danske kvindekrisecentre indskrives under samt hvilke rettigheder de har. Hertil hvilke forhold socialarbejderne og særligt de børnefaglige medarbejdere arbejder under samt skal kunne navigere i.

Dette afsnit har yderligere som opgave at bygge bro til det næste afsnit i analysen, som vil undersøge nærmere, hvilke egentlige forhold de forskellige socialarbejdere arbejder under, med afsæt i de forskellige handlemuligheder de har i forhold til at fremme barnets levevilkår. På baggrund af dette er det nyttigt at læseren har viden om ovenstående lovgivning for at forstå socialarbejdernes handlingsmæssige råderum herunder deres muligheder for at hjælpe børnene.

Del 2 - Hvordan og hvilke arbejdsmetoder benytter de børnefaglige medarbejdere i deres arbejde med de indskrevne børn og deres mødre?

I den kommende del af specialets analyse vil forskningsspørgsmålet, hvordan og hvilke metoder benytter de børnefaglige medarbejdere i deres arbejde med de indskrevne børn blive undersøgt. Dette for at kunne belyse specialets problemformulering. Nedenstående analyse vil derfor klargøre, hvilke socialarbejdere der spiller en rolle i forbindelse med at en familie indskrives på et kvindekrisecenter og hvilken betydning disse har. Herudover vil den forestående analyse tage udgangspunkt i, hvilke arbejdsmetoder de børnefaglige medarbejdere benytter sig af i arbejdet med de indskrevne familier. Dette med udgangspunkt i specialets valgte teorier, samt empiri.

2.1- Frontlinjemedarbejderne

Når en mor og hendes barn indskrives på et kvindekrisecenter vil de blive tilknyttet forskellige socialarbejdere, for at få en bedre forståelse af sammenhængen mellem disse vil der blive redegjort for denne i det kommende afsnit.

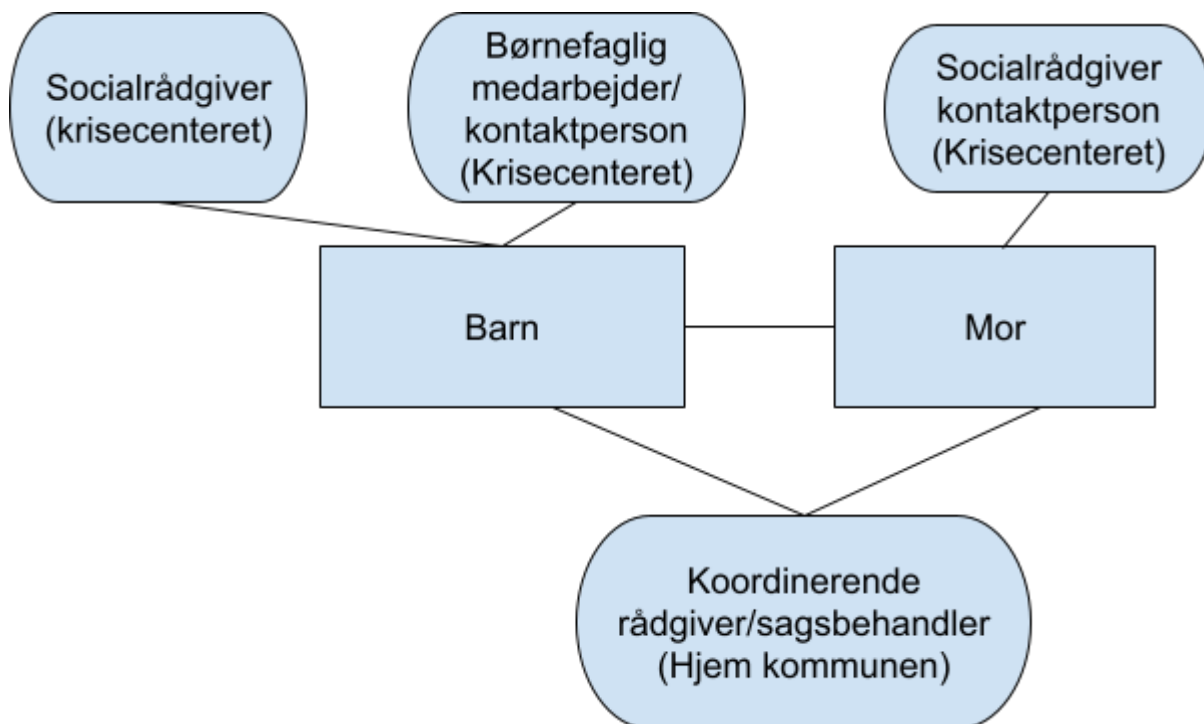
De forskellige socialarbejdere der er omkring barnet, er blandt andet deres primære kontaktperson på krisecentret, som er en børnefaglig medarbejder og denne er som regel også uddannet pædagog.

Herudover er der en socialrådgiver på krisecentret som primært er tilknyttet moren, men herudover også er den der formidler de eventuelle sager der skulle være angående barnets forskellige juridiske forhold. Dette kunne være i forhold til samværssager og forældremyndighedssager. Socialrådgiverne er også indover, hvis moren vælger at lægge sag an i forhold til den vold hun har oplevet, som barnet muligvis har været vidne til og derfor kan fungere som vidne i (CH, side 2-3) (CE, side 1-2).

Ydermere tilknyttes der moren og det indskrevne barn en koordinerende rådgiver, eller sagsbehandler i den hjemkommune, familien kommer fra, som blandt andet skal hjælpe i forhold til at få barnet i ny institution, moren tilknyttet til arbejdsmarkedet og så videre. Disse spiller ofte en stor rolle, efter at familien udskrives fra krisecentret, for her vil de stadig være

tilknyttet dem, dog bindes det op på at familien flytter tilbage til samme kommune som de boede i inden deres ophold på krisecenteret. Ellers tilknyttes de nye i den nye hjemkommune (Bilag 2).

De forskellige forbindelser mellem mor og barn og socialarbejdere har jeg forsøgt at visualisere i nedenstående oversigt:



Ud fra teorien om *street level bureaucracy*, kan disse forskellige socialarbejdere betragtes som *frontlinjemedarbejdere* som på den ene eller anden måde som agerer håndlangere for staten, da de arbejder under de juridiske forhold som er bestemt af staten (Brodtkin 2013, side 19). Med udgangspunkt i dette fremgår det at *frontlinjemedarbejderne* er nødsaget til at lade deres arbejde forme efter den gældende lovgivning og politiske forhold (Christensen 2021, side 59). *Frontlinjemedarbejderne* spiller på baggrund af dette en stor rolle i, hvad opholdet på krisecenteret kommer til at indeholde, da det er dem der udmønter den gældende lovgivning. Her med udgangspunkt i Serviceloven paragraf 109 (Danske love b 2024).

Et eksempel på dette er, at når et barn indskrives sammen med sin mor på et kvindekrisecenter under serviceloven paragraf 109, er der nogle bestemte rammer og bokse, som deres sager behandles ud fra (Danske love b 2024). Barnet, der indskrives, har som tidligere nævnt, eksempelvis krav på at modtage op til ti psykologtimer, dog står der intet om,

hvordan disse helt specifikt skal afvikles. Hertil skal det tilføjes, at hvis de børnefaglige medarbejdere på krisecentret ikke mener, at barnet vil profiterer af et psykologforløb, så har barnet ikke ret til at modtage nogen anden form for hjælp eller behandling. Dette er den eneste form for hjælp som barnet via lovgivningen er berettiget til (Danske love b 2024). Med udgangspunkt i den indsamlede empiri fremgår det at, hvis de børnefaglige medarbejdere på krisecenteret laver det *faglige skøn*, at barnet kunne profitere af en anden slags hjælp, eventuelt legeterapi, skal de søge om dette, eller midler hertil i barnets hjemkommune (Christensen 2021, side 16) (CE, side 6). Mener kommunen ikke at denne indsats er relevant for barnet eller for dyrt, beretter de børnefaglige medarbejdere om at de må forsøge at finde andre måder, hvorpå barnet kan modtage relevant hjælp til at bearbejde de traumer, det har oplevet (CE, side 2). Om dette udtaler en af informanterne således:

“Det lovmæssige er jo, at de har de her ti timer psykolog alt afhængig af hvor gamle de er. Fordi hvis det er et barn på to år, så er det svært at få det barn til at få noget ud af at være til en psykolog. Så har jeg flere gange forsøgt at spørge kommunen om hjælp til få legeterapi men det koster mere, så det er ikke rigtig til at få dem til at give penge til det. Og de vil helst også gerne bruge nogen i kommunen”(CE, side 2).

Ud fra ovenstående citat fremgår det at de børnfaglige medarbejdere kan have svært ved at få midler til den hjælp de vurderer, er den rigtige for det indskrevne barn.

Undersøges dette i forhold til Lipskys teori om *street level bureaucracy*, må de børnefaglige medarbejdere lære at navigere i det *krydspres* der opstår i arbejdet med at omsætte politik til faktisk socialt arbejde med de indskrevne børn (Christensen 2021, side 17). *Krydspreset kan* opstå i det, at de børnefaglige medarbejdere oplever forskellige forventninger til, hvad deres ressourcer rækker til og de derfor muligvis ikke kan imødekomme de forskellige forventninger, fra de forskellige involverede. Forventningerne kan komme fra forældrene til barnet, barnet, men også det offentlige *Frontlinjemedarbejderen*, i dette tilfælde den børnefaglige medarbejder, skal forsøge at få forventninger og til at mødes og fungere bedst muligt (Christensen 2021, side 26). I de fleste tilfælde er de børnefaglige medarbejdere interesseret i at kæmpe barnets sag og få den hjælp, de mener er den bedste og mest relevante for barnet. Dette kaldes for en *borgerorienteret copingstrategi* (Christensen 2021, side 26). Eksempler på disse strategier vil blive specificeret længere nede i analysen.

2.2- De børnefaglige medarbejderes arbejdsmetoder

I den indsamlede empiri samt ovenstående analyse er det blevet klart, at der **ikke** findes mange retningslinjer for, hvordan de børnefaglige medarbejdere specifikt skal arbejde med de børn der indskrives. Derfor fandt jeg det interessant at spørge ind til, om de interviewede børnefaglige informanter oplever, at der er ensrettede retningslinjer for, hvordan og med hvilke metoder de skal arbejde med de indskrevne børn, udover det der fremgår i Serviceloven paragraf 109. Til dette spørgsmål svarer en af informanterne således:

“ Jeg synes ikke der er som sådan decideret egentlige retningslinjer fordi det er jo sådan at når du bliver indskrevet på en paragraf 109 så er det jo kvinder og deres børn, og børnene er jo ligesom sådan nogle der følger med. Så der er ikke klare krav på hvad vi skal gøre med børnene og jeg tror det er meget forskelligt fra krisecenter til krisecenter. Så på den måde så oplever jeg ikke, at der er sådan nogle (fælles retningslinjer).” (CH, side 4)

Ud fra ovenstående citat kan det udledes at den børnefaglige medarbejder ikke oplever at der er nogle fælles gældende retningslinjer for alle kvindekrisecentre og der derfor ikke er mange krav til, hvordan de indskrevne børn skal håndteres. På baggrund af dette forklarer hun at arbejdet med børnene udspiller sig på mange forskellige måder, da de børnefaglige medarbejdere på de forskellige krisecentre kan have meget forskellige tilgange eller metoder de er tilhængere af og derfor benytter sig af (CH, side 4). Ud fra Lipskys teori kan dette forklares således at de børnefaglige medarbejdere derved får mulighed for at arbejde ud fra deres *faglige skøn* og dette derfor vil have indflydelse på udfaldet af den hjælp barnet får (Christensen 2021, side 17).

Udover lovgivningen udtaler de børnefaglige informanter at der findes et redskab som alle kvindekrisecentre benytter når et barn indskrives, nemlig krisecentererklæringen (CE, side 2). Krisecentererklæringen er der redegjort for tidligere i analysen, men den vil blive gennemgået mere dybdegående i forhold til problemformuleringen i det kommende afsnit.

2.2.1- Krisecentererklæringen

Når et barn indskrives på et kvindekrisecenter, udarbejdes der som tidligere oplyst en krisecentererklæring (CE, side 2). Denne skal være med til at blottlægge den vold barnet har

oplevet og kan bruges af familieretten og i familieretshuset i eventuelle samværssager (Danmarks Domstole 2025). Herudover bruges den til at beskrive de reaktioner barnet har i forbindelse med at være flyttet på krisecenter (Bilag 1a) (Bilag 1b). En af informanterne nævner at den også fungerer som et arbejdsværktøj i måden at tilgå barnet på og lærer det at kende. Krisecentererklæringen udfyldes af enten en socialrådgiver eller en børnefaglig medarbejder, eller en kombination af disse. Hvem der står for at udfylde den er op til de enkelte kvindekrisecentre, oplyser en af mine informanter(CH, side 2).

Krisecentererklæringen kan anses som værende endnu et eksempel på, hvordan *frontlinjemedarbejdere* er nødsaget til at omsætte politisk bestemte krav til faktisk socialt arbejde (Brodtkin 2013, side 21). Ydermere er det et tydeligt eksempel på, hvordan staten bruger dette dokument som styringsmekanisme af det socialfaglige arbejde med børnene, da dette er en bestemmelse nedsat af staten (Danmarks Domstole 2025). Hertil eksemplificeres det, af en informant, at de børnefaglige medarbejdere skal samarbejde *tværfagligt* med socialarbejderne for at udfylde dokumentet, men de skal også formå at tilgå sig viden om forholdene børnene har levet under samt, hvilke reaktioner det nu har i forbindelse med at være flyttet på krisecenter (Ejrnæs 2017, side 21)(Bilag 1a)(Bilag 1b)(CH, side 2-3).

Frontlinjemedarbejderne og i særdeleshed de børnefaglige medarbejdere skal i udarbejdelsen foretage nogle *faglige skøn* over, hvad de mener er relevant at have fokus på i udarbejdelsen af krisecentererklæringen, udover de obligatoriske felter som skal udfyldes(Christensen 2021, side 16)(Bilag 1a)(Bilag 1b).

Helt specifikt udarbejdes disse dokumenter enten af en børnefaglig medarbejder, en socialrådgiver eller via et samarbejde mellem disse.

En af de børnefaglige informanter forklarer, hvordan dette er et dokument som kan ende med at være meget fyldestgørende og have stor betydning for, hvilke foranstaltninger der skal tages i forhold til det indskrevne barn. Hun mener derfor at det er vigtigt at de mest kompetente medarbejdere på krisecenteret er med til at udfylde krisecentererklæringen. I forbindelse med at samtalen under det ene interview drejer sig om ovenstående forklarer informanten sig om udarbejdelsen af krisecentererklæringen således:

“ (...)Så har vi kort tid efter at barnet er flyttet ind så skal begynde at udarbejde det der hedder en krisecentererklæring. Vi har en del et og en del to som er et arbejdsredskab som bliver brugt i familieretshuset ift. samværssager. Så dem går vi igang med kort tid efter at barnet er indskrevet og det er sådan helt hvor vi beskriver baggrunden, hvad det er for nogle reaktioner ser vi hos børnene, hvad for nogle reaktioner ser vi hos moren, hvad ved vi om barnet ift. de oplysninger barnet selv har.

Det kan godt blive et meget fyldestgørende dokument som godt kan tage noget tid at skrive.

I: Og det er også jer der gør det?

CH: Den har egentlig i mange år ligget hos pædagogerne, men så fordi vi er tre socialrådgivere og to pædagoger, så blev den rykket over til socialrådgiverne. Nu vil vi gerne have den tilbage igen fordi det er redskab som sådan der er mere pædagogisk end socialfagligt. Vi plejer at være to om at lave den en socialrådgiver og en pædagog (børnefaglige medarbejder) men det giver bedst mening det er pædagogerne (de børnefaglige medarbejdere) der laver den og det er det faktisk også på de fleste andre krisecentre” (CH, side 2-3).

Ovenstående citat belyser, hvordan det *tværprofessionelle samarbejde* har en funktion i forbindelse med udarbejdelsen af denne (Ejrnæs 2017, side 21). På dette krisecenter plejer de at være en socialrådgiver og en børnefaglig medarbejder der arbejder med krisecentererklæringen, men nu ønsker det børnefaglige personale at det kun er dem der skal arbejde med den. Dette mener den børnefaglige informant med udgangspunkt i at det er et pædagogisk arbejde at udfylde denne. Dette er altså et eksempel på, hvordan det *tværfaglige samarbejde* af nogle parter kan ønskes at blive til *monofagligt samarbejde* (Ejrnæs 2017, side 21). Med dette antydes at det giver de børnefaglige medarbejdere mulighed for at arbejde med det de finder relevant i forbindelse med det indskrevne barns mulige udfordringer, uden at andre samarbejdspartnere skal have en holdning til dette. I forbindelse med udarbejdelsen af krisecentererklæringen kan der forekomme forskellige oplysninger om barnets levestandard, som kan give anledning til at de børnefaglige medarbejdere er nødsaget til at agere på disse.

2.2.2- Underretningspligt

Opdages der i forbindelse med det arbejde, de børnefaglige medarbejdere udfører nogle foruroligende forhold omkring barnet, kan det blive nødvendigt for de børnefaglige medarbejdere at lave en underretning. Denne kan føre til en børnefaglig undersøgelse/paragraf 50 undersøgelse og i denne sag vil en krisecentererklæring også blive benyttet.

Vurderes det nødvendigt at lave en underretning, kan det for nogle børnefaglige medarbejdere være følelsesmæssigt svært. Dette på grund af den relation der er opstået

mellem de indskrevne og medarbejderen og hun ved at dette kan få konsekvenser for familien. Om dette udtaler en af de børnefaglige informanter således:

“Nu hvor vi sidder og snakker omkring det der med hvorvidt forældrene de er taknemmelige, så står vi jo også nogle gange i den situation hvor vi er nødsaget til at underrette. Og det kan faktisk godt være lidt svært når du på den måde er så meget sammen med familierne. Fordi du jo får opbygget en relation og så lige pludselig så skal du også gå ind og italesætte der noget med dit barn, eller der er noget i måden du er mor på som vi er nødsaget til at underrette på og det kan godt være svært(...)Vi havde her i sidste måned en familie der skulle flytte ud og moren havde et stort behov for at få familiebehandling når hun kom hjem. Det havde kommunen sagt nej til. Der gik jeg ind som fagperson og udarbejdede en skrivelse(underretning) over hvorfor jeg mente at de var berettiget til at få noget familiebehandling” (CH, side 6-7).

På baggrund af ovenstående citat kan det anses som en udfordring for den børnefaglige medarbejder, at skulle lave en underretning på et barn, da deres relation kan blive påvirket af dette. Men den børnefaglige medarbejder er klar over, at dette forventes af hende. Som børnefaglig medarbejder er det nødvendigt at leve op til den gældende lovgivning, men det kan samtidig opleves som et *krydspres*, da medarbejderen oplever det som værende svært at lave denne underretning, på grund af relationen til de indskrevne. Herudover opstår *krydspreset*, idet familien muligvis ikke har samme syn på nødvendigheden af denne underretning som den børnefaglige medarbejder har (Christensen 2021, side 26). Herudover er det dog klart at den børnefaglige informant ønsker at lave denne underretning for at hjælpe familien, i dette tilfælde for at opnå familiebehandling når de udskrives fra kvindekrisecentret. Om dette vil Lipsky benytte begrebet *borgerorienteret coping*, fordi denne strategi og håndtering af sagen er for at støtte borgeren i at opnå de bedste levevilkår (Christensen 2021, side 26).

2.2.3- Udfordringer versus muligheder

En udfordring de børnefaglige medarbejdere oplever i deres arbejde med børnene er blandt andet i forhold til at få bevilget den hjælp, de mener er den rette for det indskrevne barn. Fordi barnet, som tidligere nævnt, kun har ret til ti psykologtimer fra staten og ikke anden relevant behandling. Dette efterlader de børnefaglige medarbejdere i en situation, hvor de ud fra teorien om *street level bureaucracy*, er nødt til at forsøge at, foretage et *fagligt skøn* over, hvilken hjælp der er den rette for barnet i den specifikke sag (Christensen 2021, side 16)(CE,

side 6). Dette på trods af at et kvindekrisecenter ikke er et behandlingshjem, og at personalet derfor ikke er forpligtet til at tilbyde behandling til de indskrevne (Lev Uden Vold 2018, side 8). Ydermere kan der med henhold i teorien udledes, at der muligvis opstår et *krydspres*, idet de børnefaglige medarbejdere oplever nogle bestemte forventninger til deres arbejde (Christensen 2021, side 26). Dette er blandt andet forventninger fra barnets mor eller kommunen. Ifølge informanterne kan det være svært at imødekomme alle de forskellige forventninger i forhold til de mulige løsninger der findes på området. Dette forekommer altså hermed som et eksempel på en udfordring i de børnefaglige medarbejders daglige arbejde med familierne på krisecenteret, ud fra teorien, men samtidig anses det også som en mulighed af informanterne selv. Dette eksemplificeres da interviewet med informant CE omhandler hendes oplevelser omkring, at føle et pres i forhold til de forventninger hun oplever fra de forskellige instanser, familierne osv. i hendes arbejde med disse sager:

“Om der er et pres fra dem til os?

I: Ja eller om I oplever sådan en uoverensstemmelse ift. hvad I gerne vil arbejde med, med det her barn ift. hvad man skal eller hvad der forventes af dit arbejde?

CE: Nej det oplever jeg ikke tværtimod, så oplever jeg at der i en eller anden forstand er frie rammer til hvad vi kan arbejde med når der er et barn der kommer ind så forsøger vi vidt muligt at forstå barnets behov og lære familien at kende for at samarbejde os børnepersoner, for hvordan sætter vi ind her, hvad er der behov for. Er det primært mor barn relationen der skal arbejdes på. Er det barnet, der har en eller anden form for choktilstand, er der behov for noget traumearbejde og selvfølgelig aldersbetinget og forskellige i hvordan vi så arbejder med det” (CE, side 3).

Ovenstående citat belyser, hvordan den børnefaglige medarbejder ikke oplever det som værende en udfordring at skulle navigere i *krydspreset*, da hun oplever at de manglende retningslinjer for arbejdet med børnene også skaber muligheder. Hvilket helt konkret betyder at grundet de manglende retningslinjer for at arbejde med disse børn, skaber det muligheder for de børnefaglige medarbejdere i form af at kunne præge arbejdet med disse børn som de finder det mest hensigtsmæssigt. På baggrund af ovenstående citater og analyse fremgår det, for de børnefaglige medarbejdere, som en mulighed for dem at foretage et *fagligt skøn* ud fra deres *kerneverdier*, i forhold til, hvilken tilgang de ønsker at benytte sig af i deres arbejde med børnene (Christensen 2021, side 16)(Ejrnæs 2017, side 21). Dette anser informant CE som en stor frihed i hendes arbejde. *Kerneverdierne* vil ud fra teorien om *tværfagligt samarbejde* naturligt komme til at forme det arbejde som fagpersonerne udfører og det er

derfor disse værdier, der bliver tydeliggjort i de børnefaglige medarbejders valg af arbejdsmetoder (Ejrnæs 2017, side 21).

Kernefagligheden hos de børnefaglige medarbejdere kan betyde at nogle arbejdsmetoder oftere foretrækkes og benyttes end andre og dette kan have betydning for om de indskrevne børn modtager den hjælp som passer allerbedst til lige netop deres problemstillinger.

2.2.4- Worker bias?

De frie rammer og *kernefagligheden*, som lader til at forekomme hos de børnefaglige medarbejdere, har også betydning for, om der derfor kan opstå det som Lipsky kendetegner som *worker bias*. Som forklaret tidligere i specialets teoriafsnit omhandler dette, at socialarbejderne som udgangspunkt skal behandle alle sager ud fra et *ligebehandlingsprincip* (Christensen 2021, side 21). Men da der ikke findes mange faste retningslinjer i de børnefaglige medarbejders arbejde med børnene, kan det anslås at de derfor arbejder umiddelbart ud fra deres *kerneverdier*, og der muligvis kan forekomme *worker bias* (Christensen 2021, side 21). Da de børn og familier som fremstår mere samarbejdsvillige over for de arbejdsmetoder som foretrækkes af de børnefaglige medarbejdere, muligvis vil drage fordel af dette på et senere tidspunkt. Fordelen vil blandt andet kunne være form i af den hjælp og tid, de børnefaglige medarbejdere vælger at tilbyde til de forskellige børn samt mødrene.

Under de forskellige interviews falder samtalen ikke åbenlyst på dette emne, men det fornemmes at der ligger en undertone omkring *worker bias*. Dette tydeliggøres især, da der spørges ind til informantens oplevelser af, hvordan andre krisecentre fungerer. Her forklarer hun, at der findes mange forskellige måder at tilgå arbejdet med børnene og deres mødre på. I forbindelse med dette forklarer hun yderligere, at der på de fleste krisecentre er faste regler omkring, at mødrene selv skal stå for pasning af deres børn. Efterfølgende forklarer hun et eksempel på, hvordan hun kan finde på at bryde dette reglement, hvis hun finder det udbytterigt samt hjælpsomt for familien. Hun udtaler sig herom i nedenstående citat.

“(…)Altså vi sidder jo som pædagoger i noget der hedder ERFA grupper, hvor vi mødes med nogle af de andre krisecentre og der kan jeg også godt høre at vi gør det helt forskelligt. Der er nogle krisecentre hvor der er meget sådan at pædagogerne egentlig ikke er sammen med børnene fordi det er forældrene der skal passe børnene

selv, hvor jeg har det sådan at, de mødre der kommer her de er så kriseramte og har det så svært at og de har egentlig ikke et øjeblik til at mærke dem selv for de skal også passe deres børn. Og der kan jeg så godt som pædagog sige til moderen. Ved du nu hvad smut du op i byen et par timer eller læg dig til at sove, så er jeg sammen med dit barn. Fordi de er på 24-7 med nogle børn som også nogle gange har nogle kraftige reaktioner. Så vi gør det bare super forskelligt” (CH, side 5-6).

Ud fra ovenstående fremgår det at informanten vælger at tilbyde lidt ekstra hjælp, til dem hun oplever som ekstra trængende. Helt konkret fremgår det, at de mødre hun finder pressede vælger hun at hjælpe ved at tilbyde pasning af deres børn, selvom hun tidligere har udtalt at det ikke er kotumen på krisecenteret. På centeret skal kvinderne som udgangspunkt passe deres egne børn. Blandt andet på baggrund af disse udtalelser kan der opstå en mistanke om *worker bias*, i det hun tilbyder noget hjælp, som ifølge reglementet på stedet ikke er selvsagt, men fordi hun finder den passende. Idet det ikke fremgår direkte af reglementet, kan dette fremgå som et eksempel på at denne børnefaglige medarbejder tilbyder lidt ekstra hjælp til nogle mødre og børn, end hun muligvis gør til andre. Der kan yderligere med udgangspunkt i *street level bureaucracy* teorien, argumenteres for, at denne *worker bias* muligvis forekommer på baggrund af et *fagligt skøn* om, at denne familie har brug for ekstra hjælp, og at den børnefaglige medarbejder derfor tilbyder dette (Christensen 2021, side 16 og 21).

De frie rammer, som fremgår af ovenstående eksempel, i arbejdet med børnene giver igen medarbejderne mulighed for, at forme deres arbejde med børnene i de retninger, de finder mest udbytterige for familierne.

2.2.5- Skuffeaftaler med systemet

Med udgangspunkt i foregående analyseafsnit, er det yderligere interessant at undersøge, hvordan de børnefaglige medarbejdere formår at navigere i det *krydspres* der formodes at opstå i deres arbejde samt, hvordan de formår at håndhæve deres *kerneverdier* i den hjælp de skaffer til børnene. I forbindelse med afholdelsen af interviews opstår en undren omkring, hvordan de børnefaglige medarbejdere formår at skaffe den hjælp, som de mener er den rette, til de børn som er indskrevet på krisecentrene. Om dette udtaler informant CE sig således:

“(…) Vi har også flere gange fået skuffeaftaler med. Der er en meget sød dame i X Kommune som siger at vi altid bare skal kontakte hende så skal hun nok finde på

noget. Som jeg aldrig helt forstår hvordan kan du finde på noget og så er der andre der ingenting kan finde på.

Nogle gange er man bare lidt heldig og det er også sådan lidt det er på området at der er ikke sådan en snorlige retningslinje endnu, på nogle punkter er der lidt men på andre er ikke. Fordi at det stadig er lidt nyt det hele ift. vold. Der er mange når vi ringer så er det os der ligesom skal fortælle kommunerne at det her er faktisk en mulighed, det her kan faktisk godt lade sig gøre du bliver nødt til at undersøge det. De kan godt bare lukke lidt ned ret hurtigt ift. det der med at få barnet i skole. Men det er faktisk en mulighed hvis det er at vi kigger herover og ikke så meget herover. Det er svært at forklare altid fordi det kommer an på situationen.

Men ja, jeg bruger i hvert fald meget tid på også at råbe det kommunale op i mange situationer, hvor jeg sådan har forklaret dem deres(børnenes) rettigheder. Så har jeg diskuteret det med en kollega om du skal sige til dem sådan der eller jeg ved at derinde der skal de gøre det her. Det hele er sådan lidt et puslespil samlestykke ift. hvordan situationen er i hvert enkelt situation” (CE, side 6-7).

I ovenstående citat tydeliggøres det, hvordan de børnefaglige medarbejdere er nødt til, at benytte sig af forskellige metoder for at få den hjælp til barnet som de skønner er den rigtige. Sættes ovenstående citat i henhold i Lipskys teori om *street level bureaucracy*, er dette et eksempel på det *krydspres*, som de børnefaglige medarbejdere skal forsøge at navigere i. De er nødsaget til at lytte til deres egne *kerneverdier*, men skal samtidig forholde sig til de regler og retningslinjer der er på området. Med henhold i *street level bureaucracy* teorien fremgår det derudover også, hvordan de forskellige socialarbejder ofte vil forsøge at arbejde for borgerens bedste og på baggrund af dette vil forme nogle *borgerorienterede copingstrategier*, således at dette opnås (Christensen 2021, side 26). Dette kommer også til udtryk i ovenstående citat, blandt andet ved at de børnefaglige medarbejdere forsøger at imødekomme de forskellige forventninger til opholdet, men også ud fra deres *kerneverdier* forsøger at opnå den, på dette grundlag, rette hjælp. Dette gøres blandt andet ved at informere kommunerne om de forskellige muligheder der er i forhold til at hjælpe et barn i denne situation.

I denne situation bliver de børnefaglige medarbejdere hermed nødt til at trække på det *tværprofessionelle samarbejde* (Ejrnæs 2017, side 21). I forhold til dette samarbejde udledes det af ovenstående citat, at socialrådgiverne, både de ansatte på krisecentret men også på kommunerne, som formentlig er mere velbevandret i de lovformelige krav, kan dele ud af deres viden til de børnefaglige medarbejdere. På denne måde hjælper socialrådgiverne de børnefaglige medarbejdere til, muligvis, at imødekomme de forskellige forventninger, de oplever til at kunne hjælpe barnet. Denne vidensdeling internt på krisecenteret, men også med de ansatte på kommunerne, betyder at der foregår et samarbejde *tværsektorielt* og *tværfagligt* mellem det socialfaglige personale på de forskellige kommuner og de børnefaglige

medarbejdere (Ejrnæs 2017, side 20). For på denne måde at forsøge at indhente den ønskede hjælp til barnet.

Overordnet kan det yderligere udledes fra den indsamlede empiri, at de børnefaglige informanter mener, at de manglende fælles retningslinjer på området gør, at det kommunale apparat ikke er klar over de muligheder, der faktisk er for at hjælpe barnet. Informanterne mener hertil, at der fokuseres mere på den indskrevne kvinde, da det er hende, der er klare retningslinjer for og økonomiske midler til at hjælpe, frem for barnet. Da taksten som tidligere nævnt kun beregnes per kvinde og ikke tager hensyn til eventuelle medfølgende børn (LOKK 2023). Der følger altså ingen økonomiske ressourcer med barnet der indskrives og blandt andet derfor opstår der et *krydspres* for de børnefaglige medarbejdere som skal lave et *fagligt skøn* ud fra, hvad der kan lade sig gøres samt deres *kerneverdier* for at barnet forhåbentlig kan drage fordel af opholdet.

Der kan argumenteres for at dette er et eksempel på det *tværfaglige arbejdes* funktion i og med at de børnefaglige medarbejdere tvinges ud i at skulle samarbejde med andre professioner, blandt andet for at tilgå socialrådgivernes faglige viden om et emne (CE, side 6-7). Herudover er det også et eksempel på, hvordan de børnefaglige medarbejdere udsættes for *krydspres* i deres arbejde med børnene og deres forsøg på at lave en *borgerorienteret copingstrategi* således at de opnår den hjælp til barnet, som de *skønner* er den bedste (Christensen 2021, side 26).

2.2.6- Anerkendelse som metode

På trods af de manglende faste retningslinjer for det indskrevne barn vælger de børnefaglige medarbejdere, at tilgå børnene ud fra nogle af de samme *kerneverdier*. Dette kommer blandt andet til udtryk i deres valg af den *borgerorienterede copingstrategi*, de benytter for at få relevant hjælp til barnet. En strategi og metode de benytter er eksempelvis at møde barnet, i den situation det står i og være åben for deres fortælling, for på denne måde at skabe tillid og anerkendelse af børnene og deres mødre. Dette udtaler CH i nedenstående citat:

“(…)Det er kvinder som har et stort behov for ligesom at tale om de ting de har været igennem, så jeg tror det vigtigste for mig, nu du spørger. Det er at skabe en tillid til børnene og skabe en tillid til mødrene. Jeg er meget opmærksom på ikke at være dømmende. Jeg møder de kvinder vi har, i det de står i, et meget sårbart sted, nogle af

dem har rigtig dårlige erfaringer med systemet. De har virkelig brug for ikke at blive gjort forkerte, for det er nogle kvinder der har rigtig meget skam med. Fordi de godt ved at de har levet i noget i mange år, men de er også klar over at deres børn har, altså de har budt deres børn noget som de godt ved de ikke skulle have gjort(...)”(CH, side 3).

Dette citat er et eksempel på, hvordan den børnefaglige medarbejder forsøger at *anerkende* moren og hendes barn som står i en meget sårbar situation. Medarbejderen på krisecenteret forsøger at skabe tillid i relationen ved at *anerkende*, at det er en mor, der har oplevet meget skam, muligvis også i forbindelse med hendes moderskab. Det kan på baggrund af dette anses som værende en *kernefaglighed* for denne informant, at benytte sig af tillid og især *anerkendelse* af de indskrevnes udfordringer.

Ud fra ovenstående citat kan det yderligere udledes at de kvinder som indskrives har oplevet det som Honneth ud fra anerkendelsesteorien vil betegne som *ringeagt* i en kærlighedsrelation (Honneth 2001, side 14-15). Herudover fremgår det, at den børnefaglige medarbejder ved, at anerkende moderen og hendes moderskab, viser at der nu kan skabes grobund for en tillidsfuld relation mellem den børnefaglige medarbejder, moren og barnet. Ydermere benævner en af informanterne, at den tillidsfulde relation også er nødvendig for at kunne skabe en tillid mellem moren, hendes barn og systemet, da de i høj grad nu er blevet afhængige af systemet (CH, side 3). Dette blandt andet fordi de nu muligvis har brug for hjælp fra det offentlige i forskellige sammenhænge, eventuelle retssager, hjælp til bolig og så videre. Tilliden til de børnefaglige medarbejdere er derfor vigtig, da de skal agere bindeled mellem kvinden, barnet og det offentlige. På baggrund af blandt andet dette, kan det anslås, at nogle af de børnefaglige medarbejdere benytter tillid som en *kernefaglighed* og arbejdsmetode.

Ud fra ovenstående citat tydeliggøres det, hvordan den børnefaglige medarbejder og de socialrådgivere der arbejder på krisecentret, skal forsøge at agere bindeled mellem systemet og krisecenterets beboere.

En anden pointe der belyses i ovenstående citat er, hvordan de børnefaglige medarbejdere har forskellige erfaringer og indtryk af, hvordan kvinderne og deres børn oplever de arbejdsmetoder der benyttes og den endelige hjælp, som udfald heraf.

Nogle beboere oplever personalet på krisecentret som en stor hjælp og en tillidsfuld relation, mens andre anser dem som værende en del af det kommunale system. Hertil nævner en af de børnefaglige informanter, at mange af de kvinder og børn der indskrives på det krisecenter,

hvor hun er ansat, har dårlige erfaringer med det offentlige system. Dette kan blandt andet være fordi de kommer fra hjem som tidligere har været i kontakt med systemet og ikke har følt sig ordentligt behandlet i fortiden i forbindelse med dette (CE, side 10). På baggrund af dette er det yderligere vigtigt med anerkendelse og tillid i relationen, for at oplevelsen med at bo på krisecenter bliver overvejende udbytterig. De forskellige erfaringer med offentlige instanser fortæller informant CE således om:

“Det er meget forskelligt. Nogle forældre ved, at vi har skærpet underretningspligt og er derfor meget pleasende overfor os og snakker os efter munden, men når de lukker døren så kan man høre at de ikke er særlig rare overfor deres børn. Andre forældre ser det som en kæmpe hjælp fordi vi ligesom er med til at have de her svære samtaler med familieretshuset eller familieretten generelt og kan tage med som bisidder og i det hele taget bare støtte op om dem som forældre. Mange tror at vores ypperste opgave er at tage børnene fra dem og det er det jo bestemt ikke, tværtimod vil vi gerne have at børnene bliver hos dem. Fordi det er et kæmpe traume at tage børn fra deres forældre.

Så vi vil jo rigtig gerne støtte dem i deres forældreskab, alt afhængigt af ressourcer og sådan noget. Så nogle forældre er virkelig taknemmelige og er virkelig virkelig glade for den her hjælp vi giver og andre ser os som fjender. Og det er typisk forældre som kommer fra et institutions hjem som selv er vokset op i en eller anden form for behandlingshjem, eller har været på børnehjem eller sådan. De har meget svært ved at stole på vores intentioner og at vi vil dem godt. (...)Så nogen samarbejder fordi at det tror de er det bedst men så er de så ubehagelige når de lukke døren og andre synes vi er sendt fra helvede og nogen synes vi er engle. Det er meget blandet”(CE, side 10).

Det ovenstående eksempel belyser de dårlige erfaringer med systemet og betydningen heraf. Dette kan relateres til at den indskrevne kvinde og hendes barn muligvis har oplevet det, som Honneth beskriver som *retslig ringeagt* (Honneth 2001, side 14-15). Da det er deres juridiske forhold, der er blevet krænket, i og med at de tidligere ikke har følt sig mødt af det system der skulle hjælpe dem. På baggrund af disse udtalelser fra de børnefaglige medarbejdere kan det udledes, at de indskrevne mødre kan have mistillid til det socialfaglige personale, både det på krisecenteret og dem, de bliver tilkoblet i det offentlige. Det er derfor vigtigt at der arbejdes med den mulige *ringeagt*, som især kvinden men også hendes børn kan have oplevet i forhold til systemet, således at de kan blive trygge ved at være på krisecenteret og være i krisecenterets varetægt. Hertil kan det formodes at være en naturlig konsekvens af at have været udsat for vold, hvad enten det er fysisk eller psykisk og dermed have oplevet *ringeagt* i en *kærlighedsrelation*, at en kvinde og hendes børn ikke længere stoler på hverken, deres

egen eller fagpersoners dømmekraft og kompetencer, da de tidligere formentlig har oplevet at blive gaslightet¹ (Honneth 2001, side 14-15).

Den ene børnefaglige informant fortæller, hvordan den skærpede underretningspligt er et muligt led til, at der kan opstå en form for mistillid mellem personalet på krisecenteret og familierne. Dette da nogle, indskrevne mødre, tillægger denne stor opmærksomhed. På baggrund af dette mener en af informanterne, at nogle mødre vil forsøge at virke yderst taknemmelige og anerkendende over for den hjælp som personalet tilbyder, og de vil forsøge at fremstå tillidsfulde og samarbejdsvillige over for dem, uden at være oprigtige omkring dette (CE, side 10-11).

Med udgangspunkt i de indsamlede interviews og anerkendelsesteorien kan det udledes, at der for de indskrevne kvinder kan opstå en form for dilemma. Dette fordi mødrene muligvis før har oplevet *ringeagt* i den retslige sfære, i form af nu, at være afhængige af et system, som de før ikke har følt, har mødt deres daværende behov og efterspørgsler, men at de nu er nødsaget til at benytte sig af selvsamme system igen (Høilund og Juul 2017, side 28). Det kan på baggrund af tidligere oplevelser derfor give kvinden anledning til at virke positiv og tillidsfuld når personalet er til stede, men når "døren lukkes" fremkommer den sande mening om deres oplevelser med hjælpen (CE, side 10-11). Dette kan derfor lede til at socialarbejderne får en fornemmelse af, at kvinderne kun er taknemmelige for deres hjælp, når de er ansigt til ansigt med dem, men deres oprigtige mening præget af negativitet. Om dette udtaler en informant således:

“Så vi vil jo rigtig gerne støtte dem i deres forældreskab, alt afhængigt af ressourcer og sådan noget. Så nogle forældre er virkelig taknemmelige og er virkelig virkelig glade for den her hjælp vi giver og andre ser os som fjender. Og det er typisk forældre som kommer fra et institutions hjem som selv er vokset op i en eller anden form for behandlingshjem, eller har været på børnehjem eller sådan. De har meget svært ved at stole på vores intentioner og at vi vil dem godt. Hvilket jeg sådan set godt kan forstå fordi jeg tænker nogle gange på, at hvis jeg selv boede på krisecenter og nogen skulle vurdere mit forældreskab. Det ville jeg synes var så svært. Det ville jeg virkelig synes var ubehageligt på en eller anden måde

¹ Gaslighting er en form for psykologisk manipulation. Den manipulerende part får offeret til at stille spørgsmålstegn ved egen hukommelse, perception eller psykiske sundhed og delegitimere ofrets virkelighedsopfattelse (Innervation 2025)

Så nogen samarbejder fordi at det tror de er det bedst men så er de så ubehagelige når de lukke døren og andre synes vi er sendt fra helvede og nogen synes vi er engle. Det er meget blandet.

I: Hvad så med børnene. Hvordan oplever de det?

CE: Jeg synes faktisk altid bør er meget taknemmelige for os, det min.. og hvis ikke de er så trækker de sig men det er meget sjældent det er mest mor, det går ud over den udfordring” (CE, side 10).

Som informanten i ovenstående citat beretter, kan de forskellige erfaringer med at blive *anerkendt* af systemet overføres til den måde børnene og især mødrene vælger at samarbejde med personalet på krisecenteret. Grundet en eventuel tidligere oplevelse af *ringeagt*, kan det være svært for de børnefaglige medarbejdere at opnå tillid i samarbejdet, selvom de forsøger at være oprigtige og *anerkendende* når de møder børnene og deres mødre.

Ovenstående eksempler kan ydermere være med til at belyse, hvor vigtigt det er, at moren føler sig tilpas i relationerne med de børnefaglige medarbejdere, for hun har stor indvirkning på, hvad hendes børn synes om at være på krisecenteret og den hjælp de modtager. Det kan formodes at, hvis moren og barnet først har oplevet at blive udsat for *ringeagt* i det offentlige system, skal der en del arbejde til, fra de børnefaglige medarbejdere, før moren og barnet føler sig *anerkendt* af systemet igen og er villige til at tage oprigtigt imod den hjælp der tilbydes (Høilund og Juul 2017, side 28).

Ud fra ovenstående analyse kan det udledes, at en anden årsag til at barnet muligvis er utryg ved den hjælp der tilbydes er, at det har levet i et dysfunktionelt hjem, typisk over længere tid, hvor voksne ikke altid var til at stole på og dermed en usikker relation. Derfor mener de børnefaglige medarbejdere, at det er nødvendigt for barnet også at opleve, at voksne er nogle som barnet kan stole på (CE)(CH). Hvilket betyder, at når der er skabt en grobund for tillid opstår muligheden for, at de børnefagligemedarbejdere kan arbejde med barnets problematikker. Dette skal gerne medvirke til, at barnet opnår øget selvværd og selvtillid, således at det kan lære at være i verden og samfundet på en ny måde, som ikke bygger på følelse af generel mistro til og usynlighed i systemet.

2.2.7- Mor og barn relation

En relation som for alle informanterne fremstår som vigtig at nære, er mor og barn relationen.

Derfor kan det ud fra teorien om det *tværprofessionelle samarbejde* formodes at det *monofaglige* samarbejde blandt de børnefaglige medarbejdere bygger på den samme *kernefaglighed* (CE, side 1). Arbejdet de børnefaglige medarbejdere foretager i forhold til mor og barn relationen vil jeg forsøge at belyse i nedenstående analyseafsnit.

I denne analyse vil der, som tidligere nævnt, ikke være fokus på barnets forhold til far, da dette ikke nævnes særligt af mine informanter. Dette benævnes muligvis ikke, da det anses som værende et grundvilkår i arbejdet med børnene på krisecenteret.

Ud fra de foretagne interviews fremgår det blandt andet, at grunden til, at de børnefaglige medarbejdere vægter arbejdet med mor og barn relationen højt, er fordi dette forhold formodes at være under stort pres når familien indskrives på krisecenteret. Måske forstår barnet ikke at mor er flyttet fra far, og måske er mor meget presset af ydre faktorer og synes derfor at mor-rollen kan være svær at navigere i. Derfor skal personalet hjælpe mor og barn på vej i det nye (CE, side 5-6). Dette har jeg en samtale om, med en af informanterne:

“(...) mor barn samtaler også for mor kan godt have en tendens til at sige vi er bare på ferie her. Det er bare et lille ferieophold her til børnene og ikke helt inkludere barnet i hvad der egentlig oprigtigt sker. Hvor det er vores tro, værdi at barnet har krav på at vide hvad det er der sker. Fordi de mærker det.

Det er også den eneste måde de kan arbejde sig videre derfra. Det er at de forstår, i børnehøjde, hvad det er der sker og at det ikke er okay og at det er derfor at mor reagerer sådan der og det er derfor at i bor her.

I: Så det er også for at anerkende situationen og anerkende barnet i den situation det står i?

CE: Ja bestemt.

I: For at det (barnet) og I (de børnefaglige medarbejdere) kan arbejde med det?

CE: Ja. Helt bestemt for at vi kan arbejde med det. også netop fordi børnene kan også tit have store problemer med grænser og være grænsesøgende fordi de ikke, eller ja fordi de har set på noget utroligt grænseoverskridende. Og mor måske overkompenserer lidt for det og er lidt for sød en mor, eller har svært ved at sætte tydelige grænser fordi at det kan være lidt utrygt for hende eller et ubehag at gøre det. Fordi jeg har været så ond i forvejen ved at blive i det her forhold” (CE, side 9-10).

Ovenstående tilkendegiver, hvor vigtigt denne informant mener det er, at informere barnet om, hvad der foregår og hvorfor mor har taget valget om at forlade voldsudøver. Ud fra teorien om *anerkendelse* belyser det, hvor vigtigt de børnefaglige medarbejdere mener det er at anerkende det, mor og barn har været udsat for. Først når *anerkendelsen* af dette sker, er det muligt for medarbejderne samt mor og barn at arbejde med de *krænkelser* der har fundet sted, således at moren genvinder selvtillid, i forhold til sit moderskab. Når de børnefaglige medarbejdere *skønner*, at det er vigtigt, at arbejde med relationen, er det blandt andet for at moren lærer, at navigere i det at sætte grænser for barnet og finder ud af at det at sætte grænser ikke er en *krænkelse* i denne *kærlighedsrelation* (Høilund og Juul 2017, side 28).

Dette kan være vanskeligt, da det kan formodes at børn der indskrives på krisecenter, typisk har oplevet og været vidne til en ustabil *kærlighedsrelation*. Relationen til voldsudøver. Oplevelsen kan, med henhold i Honneths teori, betegnes som en *krænkelse* i en *kærlighedsrelation*. Denne relation burde med hold i *anerkendelsesteorien* være præget af ubetinget kærlighed. En oplevelse af ubetinget kærlighed i en forældre barn relation er, ifølge teorien, vigtig for at et menneske kan opnå selvværd og selvtillid, samt muligheden for senere at udvikle emotionel binding (Høilund og Juul 2017, side 27) (Honneth 2001, side 14-15). Denne opfattelse deler de børnefaglige medarbejdere også, da de udtaler, at de finder arbejdet med mor og barn relationen vigtig (CE, side 9-10). Helt specifikt forsøger de børnefaglige medarbejdere, at arbejde med denne relation ved at *anerkende*, at barnet tidligere har oplevet, at en *kærlighedsrelation* er blevet udfordret og nu brudt ved, at familien har været vidne til vold og nu er flyttet fra voldsudøveren (Honneth 2001, side 14-15) (CE, side 9-10).

Denne måde at benytte *anerkendelse* som et arbejdsredskab af begge informanter betyder, at denne arbejdsmetode kan betegnes som en *kernefaglighed* hos de børnefaglige medarbejdere (Høilund og Juul 2017, side 28) (Ejrnæs 2017, side 20). Informanternes arbejde med anerkendelse som *kernefaglighed* kan formodes, at være et led i, at mor og barn skal opnå større selvværd og selvtillid for på denne måde, at få en oplevelse af, at være blevet *empowered* til at kunne begå sig samfundet igen når deres ophold på krisecenteret slutter (Ejrnæs 2017, side 20) (Andersen, Brok og Mathiasen 2007, side 45-47, 80). De faktiske muligheder for familierne efter deres krisecenterophold vil blive belyst senere i specialet.

Et andet specifikt eksempel på, hvordan de børnefaglige medarbejdere benytter deres *kernefaglighed* i arbejdet med mor og barn forholdet nævner en anden informant. Hvis barnet har nogle udfordringer, disse kan være mangeartede, er det vigtigt at mor inddrages i disse, således at det bliver muligt at samarbejde om udfordringerne. “*Jeg vil sige pædagogerne de børnesamtaler men de har også mødresamtaler*”(CH, side 3).

Et andet eksempel på, hvordan de børnefaglige medarbejdere forsøger at arbejde med mor og barn relationen er ved at arrangere forskellige ture, nogle kun for mor og kun for barn, mens andre ture er for både mor og barn. Turene uden børn handler om at give mor en oplevelse af, at hun godt kan begå sig i samfundet på almindeligvis og uden at være bange. Dette skal medvirke til at hun får større selvtillid til at kunne bevæge sig ud i samfundet udenfor kvindekrisecentret igen (CE, side 4-5).

Turene for børnene skal give dem en følelse af, at de i en eller anden grad godt kan stå på egne ben, uden deres mor. Der tages dog hensyn til barnets alder og hvilke muligheder det giver.

Ved at de begge, både mor og barn, oplever at opnå øget selvtillid giver det personalet mulighed for at arbejde med mor og barn relationen og samtidig deres individuelle selvværd (CE, side 4-5).

Ifølge Honneths anerkendelsesteori skabes øget selvtillid og selvværd ved at opleve *anerkendelse* af de oplevelser, individet har haft (Honneth 2001, side 14-15). Det formodes derfor at det er de børnefaglige medarbejders kernefaglighed er med til at præge, om børnene og mødrenes selvbillede ændres til det bedre og på denne måde får indflydelse på deres interne forhold.

Ydermere kan en oplevelse af at blive inddraget i de hændelser der sker omkring barnet, give barnet en følelse af medbestemmelse og *empowerment* (Andersen, Brok og Mathiasen, side 37).

Ud fra dette og med hold i resten af interviewet, fremgår det, hvordan de børnefaglige medarbejdere forsøger at arbejde ud fra et *fagligt skøn* og med en indforstået *kernefaglighed* om, at *anerkendelse* af mor og barn og deres livssituation er af stor betydning (Christensen 2021, side 16)(Ejrnæs 2017, side 20). Ud fra ovenstående fremgår det, at det giver medarbejderne mulighed for at arbejde med mor og barnets selvværd og selvtillid, som kan

føre til en oplevelse af *empowerment*, således at de nu tør sætte større krav til deres tilværelse (Andersen, Brok og Mathiasen, side 37). Dette kan formodes at have stor betydning for deres fremtid.

For at kunne arbejde med mor og barn relationen skal der være forskellige ressourcer tilgængelige for de børnefaglige medarbejdere, blandt andet økonomisk råderum, men også større viden om voldens mekanismer og de muligheder for hjælp til de børn og kvinder som oplever vold, således at de forskellige fagprofessionelle på området er bedre klædt på til at hjælpe borgerne. Dette vil blive gennemgået i næste del af analysen.

Del 3 - Hvilken rolle spiller det handlingsmæssige råderum for de børnefaglige medarbejders arbejde med børnene og deres mødre?

Det handlingsmæssige råderum har stor betydning for, hvilke udfordringer og muligheder de børnefaglige medarbejdere har i forhold til deres arbejde med de indskrevne børn og deres mødre.

Et af de temaer, alle de interviewede informanter nævner er økonomi. Som tidligere oplyst i specialet, indskrives mor og barn under samme takst og der tages ikke hensyn til om kvinden der indskrives, indskrives selv eller sammen med et eller flere børn (Social- og Boligministeriet 2024). Herudover har barnet, som tidligere nævnt, kun ret til begrænset psykologhjælp og ikke andre former for behandling, ej heller hvis dette vurderes relevant af de børnefaglige medarbejdere (Danske love b 2024). Vurderer de børnefaglige medarbejdere, at det er relevant med anden form for behandling af barnet og dets traumer, må de derfor forsøge at få hjælpen og midlerne enten andetsteds fra, eller ved at oplyse kommunen yderligere om problemstillingen. Denne problemstilling berøres også tidligere i specialet, men vil blive betragtet fra andet perspektiv i følgende afsnit.

I forbindelse med at dette spørgsmål, angående relevant hjælp til de indskrevne barn, tages op i et af de foretagne interviews, oplyser den ene informant at hun oplever at der kan være nogle udfordringer forbundet med at få den rette hjælp til barnet. Om dette udtaler hun således:

“Der kan godt opstå en eller anden form for, ikke splid vil jeg ikke kalde det, men hvor vi i hvert fald skal råbe dem op, af hvilken grund det nu kan være for at få dem til at forstå barnets behov. Og det kan jo også være at barnet, at vi mistænker at barnet har PTSD eller andre former for diagnoser som børnepersonen i kommunen. De får jo også tilknyttet en børnesocialrådgiver i kommunen som er primært på børn og unge i kommunen. Så den der kommer ud og har samtaler med barnet og spørger hvordan de har det og trives, men det er jo sådan et øjebliksbillede ud fra hvad vi siger og ud fra hvad barnet siger. Så har de(børne socialrådgiverne fra kommunen) meget lidt værktøjer til at gøre noget ved situationen og de kan også have svært ved det fordi at vi ligesom er dem der ser dem til dagligt så de kan ikke altid helt bruge deres information til noget eller at arbejde videre hen imod noget.

I: Så fra dit synspunkt giver det ikke super meget mening (med besøgene fra kommunen)?

CE: Det giver mening, hvis det var, at de havde mere til rådighed end bare de her samtaler. Det de jo egentlig holder øje med, er om barnet skal i en børnefaglig undersøgelse, om det skal sættes i gang. Ift. forældrenes forældreskab eller om...

I: Er det en paragraf 50 undersøgelse?

CE: Ja. Eller om de skal fjernes. De går jo egentlig bare ind og undersøger, hvad er rammerne for det her barn. Er det primært volden der skal arbejdes med, er det forældreskabet der skal arbejdes med, er det trygt at være hos mor, er det trygt at være på krisecenteret. Det er det, de går ind og kigger på. Det er jo selvfølgelig en vigtig faktor, at der er nogen der ligesom tager sig af det. Men derudover synes jeg ikke det kan bruges til særlig meget fordi det allerede er børn der kommer hos os og vi er der og de skal svare på enormt mange spørgsmål og nogle gange kan det næsten være lidt mere retraumatiserende at der er så mange voksne involveret som nødvendigvis ikke rigtig kan gøre noget, andet end at stille en masse spørgsmål ift. hvad barnet tænker”(CE side, 2-3).

Ud fra ovenstående citat, og med hold i specialets teori, kan det formodes at de børnefaglige medarbejdere har udfordringer i forhold til, at skulle få den rette hjælp til børnene.

Det fremgår, at det kommunale muligvis har mere fokus på, hvorvidt der skal foretages en paragraf 50 undersøgelse, end hvilke direkte midler der faktisk kunne fremme barnets velbefindende. Det fremgår yderligere, at de børnefaglige medarbejdere har større fokus på at arbejde med barnets muligheder i forhold til de traumer, det har oplevet, og at en paragraf 50 undersøgelse kun ses som en nødvendighed, hvis de oplever udfordringer der har relevans hertil.

De børnefaglige medarbejdere oplever at de kan være nødt til at “*råbe det kommunale op*”(CE, side 8), hvilket antyder at de her kan befinde sig et *krydspres* (Christensen 2021, side 26). Dette i forhold til at skulle imødekomme barnets behov samt mors efterspørgsel, eksempelvis i forbindelse med at få en institutionsplads til barnet, holdt op imod, hvad der er

af muligheder i den givne situation. Udfordringerne forbundet til dette kan være mangeartede da der skal tages hensyn til en masse forskellige forhold, blandt andet voldsudøvers reaktion, barnets særlige behov, lokation, sikkerhed og så videre. Det kan formodes at det *krydspres* som de børnefaglige medarbejdere arbejder under har betydning for, at de vælger at benytte sig af forskellige *borgerorienterede copingstrategier*, således at børnene opnår den, ud fra de børnefaglige medarbejders mening, bedste hjælp. Dette gøres, blandt andet ved at de benytter sig af, at informere de forskellige fagpersoner, der er tilknyttet sagen på kommunen om, hvilke muligheder der findes på området, da de muligvis ikke er oplyste omkring dette (Christensen 2021, side 26)(CE, side 7-8).

Ydermere kan de børnefaglige medarbejdere også være nødt til at benytte sig af private aktører på området, for at kunne indhente, som de anser det, den relevante hjælp til barnet. Til dette samarbejde kan det formodes at det *tværfaglige samarbejde*, samt det *tværsektorielle samarbejde* er af stor betydning, i forhold til om det bliver en udfordring eller en mulighed i de børnefaglige medarbejders arbejde. Med udgangspunkt i dette udtaler min informant sig om denne mulighed i nedenstående citat:

“(...)Så er vi jo så heldige at vi har lært at kende forskellige rådgivningstilbud eller gratis tilbud. Der er noget der hedder Det blå hus (Barnets Blå Hus), som er for børn med misbrugsforældre, hvor der er noget legeterapi og ofte er en af forældrene misbrugsforældre, ikke ofte men jeg vil sige 50 procent måske har far et eller andet misbrug. Det behøver ikke at være så stort. Fordi de gør jo et stort stykke arbejde som ikke kun handler om misbrug og også andre tilbud, der er ret mange som vi sådan har kendskab til som vi kan gøre brug af når vi ikke kan hente hjælp hjem hos kommunen”(CE, side 6).

Citatet belyser, hvordan kvindekrisecentret har kendskab til forskellige tilbud, som kan hjælpe børnene. Det *tværfaglige samarbejde* muliggør at denne form for *borgerorienteret copingstrategi* kan lade sig gøre og på denne måde skaber det en mulighed for de børnefaglige medarbejdere for, at kunne navigere i det *krydspres* de oplever og samtidig hjælpe de indskrevne børn ud fra deres *kernefaglighed*.

Samlet set belyser og beskriver ovenstående analyse, hvordan der er forskellige parametre, der spiller en rolle i forhold til, hvilke udfordringer og muligheder de børnefaglige medarbejdere har i forbindelse med deres arbejde med børnene og deres mødre, når familien indskrives på et dansk kvindekrisecenter.

Delkonklusion:

Ud fra ovenstående analyse kan det konkluderes, at der er flere forskellige parametre der spiller ind på de børnefaglige medarbejders muligheder for, at kunne arbejde med de indskrevne børn og deres mødre. Blandt andet spiller lovgivningen og den dertilhørende økonomiske rammesætning på området en stor rolle. Denne er personalet selvsagt nødt til, at navigere inden for, børnene indskrives under paragraf 109 og behandles herefter. Finder de børnefaglige medarbejdere ikke denne lovgivning tilstrækkelig, benytter de sig af alternative tilgange for at opnå det de finder nødvendigt. Dette blandt andet med hold i Barnets lov forsøger de at "*råbe det kommunale op*".

Der kan være forskellige forventninger til, hvad barnets behov er, og dette kan stille de børnefaglige medarbejdere i et *krydspres*, hvor de forskellige forventninger, deres *faglige skøn* og *kernefaglighed* skal forsøge at møde hinanden i en *borgerorienteret copingstrategi*. Der kan på baggrund af ovenstående analyses udfald konkluderes, at de børnefaglige medarbejdere oplever deres muligheder for, at finde hjælp til børnene i det offentlige som begrænsede og derfor finder de alternativer i det frivillige og private marked.

Herudover er en vigtig faktor i arbejdet med de indskrevne børn og deres mødre, deres interne forhold, da dette har været og er under stort pres. Derfor prioriteres dette højt, af de børnefaglige medarbejdere, metoderne til dette er blandt andet *anerkendelse* og ved hjælp af dette opnåelsen af *empowerment*. Således at mor og barn kan få en viden og forståelse omkring det, de har gennemlevet. I forbindelse med, at de børnefaglige medarbejdere forsøger, at yde den bedste hjælp ud fra deres *kernefaglighed* og *faglige skøn* til de indskrevne familier kan det konkluderes, at der muligvis kan opstå *workers bias*, da de kun vil det bedste for dem, men bliver influeret af den måde de oplever at familierne værdisætter den hjælp de giver dem.

Samlet set kan denne analyse konkludere, at der findes mangeartede muligheder og udfordringer for de børnefaglige medarbejdere i deres arbejde med børnene og deres mødre, hvordan dette yderligere kan håndteres samt forbedres vil blive klarlagt i den følgende diskussion.

Diskussion

Ud fra ovenstående analyse er det blevet blotlagt, hvilke udfordringer og muligheder de børnefaglige medarbejdere oplever i deres arbejde, med de børn der indskrives på danske kvindekrisecentre. Kommende afsnit af specialet vil nuancere debatten om de indskrevne børns forhold. Dette i form af en diskussion, ud fra de forskellige tilknyttede socialarbejders oplevelser af disse forhold, samt deres ønsker til forbedringer på området. Herudover vil der i diskussionen indgå, hvilken betydning aktuelle ændringer i forhold til de takster som børn og deres mødre indskrives under på et kvindekrisecenter vil få.

Hvordan kan forholdene for børnene indskrevet på danske kvindekrisecentre forbedres ifølge de forskellige tilknyttede socialarbejdere?

1- Handlingsmæssigt råderum

Som tidligere nævnt i analysen, følger der ikke mange rettigheder med barnet, når det indskrives på et dansk kvindekrisecenter sammen med sin mor under Serviceloven paragraf 109. Det eneste, som barnet lovgivningsmæssigt har ret til af hjælp, er de tidligere nævnte psykologtimer (Danske love b 2024). Som analysen blotlægger, problematiseres dette af de børnefaglige medarbejdere, da de ønsker at yde den hjælp til barnet, som de vurderer mest relevant. De børnefaglige medarbejdere ønsker sig blandt andet større handlingsmæssigt råderum og tilbud om aldersdifferentieret hjælp til børnene. Denne problematik tiltrækker sig stor opmærksomhed fra de børnefaglige informanter (CE, side 2)(CH, side 3-4).

Med henhold i de børnefaglige informanternes informationer og generel viden om det handlingsmæssige råderum der følger de indskrevne børn, kan der argumenteres for, at en af årsagerne til, at denne problematik opstår, især bindes op på den økonomi der medfølger børnene (Danske love b 2024). Som tidligere nævnt i analysen indskrives barnet under sin mor og hendes takst og ikke under sin egen, der følger altså ikke nogen takst(økonomi) med til det indskrevne barn (Danske love b 2024). Der kan argumenteres for, at dette også er med til at skabe det *krydspres*, som de børnefaglige medarbejdere oplever. Dette fordi de som tidligere nævnt skal forsøge, at imødekomme flere forventninger i forbindelse med deres arbejde med det indskrevne barn, men at de muligvis hæmmes i at imødekomme nogle af

disse forventninger, da der ikke medfølger et særligt stort økonomisk råderum hertil(CE, side 1-2).

De børnefaglige medarbejdere nævner flere gange, at de savner flere muligheder i forhold til, at få den rette hjælp til børnene og dette har økonomien til de indskrevne børn stor betydning for. Den er blandt andet med til at skabe den udfordring, at de, som tidligere nævnt, er nødt til at søge ud i det frivillige og private marked for at kunne hente hjælp til de børn, som de ikke finder det relevant for med psykologhjælp (CE, side 1-2)(CH, side 3-4).

Sættes denne udfordring op imod den aktuelle debat på krisecenterområdet fremgår det, at flere forskellige fagpersoner på området også argumenterer for, at det er på tide at kvindekrisecentrene i Danmark får mulighed for, at indskrive børnene selvstændigt således, at der også medfølger en selvstændig takst til børnene. Flere mener at hele systemet bør revideres, så det passer til de faktiske omstændigheder (Mødrehjælpen a 2024) (LOKK 2023). Denne bølge støtter blandt andet Landsorganisationen for kvindekrisecentre (LOKK) op om (LOKK 2023). De mener det er på tide, at det takstloft der er sat nu revideres således, at det kommer til at afspejle virkeligheden. Dette mener LOKK med udgangspunkt i, at der i dag indskrives næsten lige så mange børn som kvinder på kvindekrisecentrene (Danmarks statistik 2024). Yderligere argumenterer LOKK for at der skal være midler til, at arbejde med de faktiske problemstillinger, de indskrevne børn har behov for (LOKK 2023). Med udgangspunkt i, blandt andet ovenstående, er der blevet nedsat et ekspertudvalg af Social- og boligministeriet. De skal nu revurdere det gældende takstloft (Social- og Boligministeriet a 2024)(LOKK 2023). Der kan med henhold i ovenstående argumenter blotlægges, at de ønsker, som de børnefaglige informanter har, i forhold til aktuelle forbedringer, også er aktuelle for de resterende fagfolk på området. Det kan på denne måde konkluderes, at der er flere der ønsker at der sker ændringer i børnenes forhold og især med henblik på den takstmæssige udvikling.

2- Større viden om voldens mekanismer og efterværn

En anden udfordring som informanterne beretter om er, at der generelt i samfundet, men specielt i institutionsregi, mangler større viden om børn der udsættes enten direkte eller indirekte for vold. Dette mener den ene informant med udgangspunkt i, at hun oplever, at disse børn er utrolig gode til at tilpasse sig de miljøer de befinder sig i:

“(…) Og så noget mere fokus på det i skolen, eller i institutionslivet generelt for at de her børn er så enormt dygtige til at tilpasse sig og det er ikke fordi at man så bare skal kunne spotte det. Men at der bliver sat noget ind i skolen, at der bliver kommunikeret ud, at det er jo altså næsten hver fjerde eller ottende barn der oplever en eller anden form for vold i hjemmet. Så lærerne får et eller andet sprog for det” (CE, side 6).

En anden informant deler samme overbevisning omkring denne udfordring og udtaler sig herom i nedenstående citat:

“Jeg vil sige at jeg ser det ikke så tæt på her. Fordi når vi får børnene, så har mor jo ofte selv taget initiativ, det er jo ikke en skolelærer eller en anden der som sådan kontakter os, men jeg ved at på landsplan er det noget lærer og pædagoger mangler. De har simpelthen ingen viden om det. Og de her børn de er så dygtige til at navigere i at være sammen med andre mennesker så det bliver jo oftest den her pige eller dreng glider langs panelerne fordi det er jo ikke alle børn som der er udadreagerende som jo er nemme at spotte. Så det bliver ikke særlig tydeligt. Fordi børn er så gode til at tilpasse sig. Og det kunne jeg godt tænke mig at der var mere for øje i samfundet” (CH, side 8).

Der kan argumenteres for at informanternes fælles overbevisning er et tegn på, at der mangler generel viden i samfundet omkring, hvordan de fagpersoner(lærer, pædagoger osv.) som er omkring børnene i deres hverdag, kan være bedre til, at spotte mistrivsel hos disse børn. Som tilføjelse til dette, mener de børnefaglige informanter, at de socialarbejdere der har med borgere tilknyttet et krisecenter, at gøre, bør have større viden om voldens mekanismer og de rettigheder der medfølger disse borgere. Om dette udtaler informant CE således:

“(…)Nogle gange er man bare lidt heldig og det er også sådan lidt det er på området at der er ikke sådan en snorlige retningslinje endnu, på nogle punkter er der lidt men på andre er ikke. Fordi at det stadig er lidt nyt det hele ift. vold. Der er mange når vi ringer så er det os der ligesom skal fortælle kommunerne at det her er faktisk en mulighed, det her kan faktisk godt lade sig gøre du bliver nødt til at undersøge det. de kan godt bare lukke lidt ned ret hurtigt ift. det der med at få barnet i skole. Men det er faktisk en mulighed hvis de er at vi kigger herover og ikke så meget herover. Det er svært at forklare altid fordi det kommer an på situationen”(CE, side 7).

På baggrund af ovenstående citat, kan der argumenteres for, at de børnfaglige medarbejdere ofte må vejlede de socialarbejdere, som sidder i kommunen angående børnenes rettigheder og muligheder for hjælp. Herudover fremgår det at den børnefaglige medarbejder både anser denne manglende viden på området, samt manglende konkret lovgivning, som en mulighed.

Fordi hun har mulighed for at præge socialarbejderen i den retning hun ønsker, men også en ulempe, da dette arbejde kunne undgås, hvis blot der havde været mere konkrete retningslinjer de kunne forholde sig til.

Ydermere fremgår det, at de børnefaglige medarbejdere på den ene side ønsker, at der er mere generel klarhed om de forskellige gældende retningslinjer i forbindelse med, at et barn tilflytter et krisecenter hos de kommunalt ansatte socialarbejdere. På den anden side fremgår det, ud fra ovenstående citat, at informanten også betragter uvidenheden som en mulighed i hendes arbejde, da det betyder at hun kan præge socialarbejderen til hendes ønskede udfald for barnet.

Herudover fremgår det ud fra de børnefaglige informanternes udtalelser, at det ofte ikke er professionelle i den voldsramte families hverdag og omgangskreds, der opfordrer dem til at søge hjælp, men kvinden selv, der henvender sig som sidste udvej på krisecenteret. Når først hun er indskrevet, kan hun få den fornødne hjælp og sikkerhed til hende og hendes børn (CH, side 8).

Som tidligere nævnt i specialets analyse fremgår det, at det kan være en stor omvæltning for en familie, at blive indskrevet på et krisecenter, ligeledes nævner en af de børnefaglige medarbejdere, at det kan være en stor omvæltning når familien udskrives igen. Informanten oplyser også, at når en familie udskrives, medfølger der ikke nogen særlig hjælp til at blive etableret i en ny hverdag. Med udgangspunkt i blandt andet dette, oplyser den børnefaglige medarbejder, at hun ønsker et større fokus på efterværn. Som det fremgår i følgende citat:

“Det leder mig jo faktisk hen til at snakke om efterværn. Fordi der er jo ikke en decideret efterværns procedure og det kan jeg godt synes er svært og faktisk heller ikke ordentligt. Jeg synes ikke at det er ordentligt at de her familier de kommer her og de får så meget hjælp og støtte og fra den ene dag til den anden så bliver de nærmest stoppet ud i et samfund igen. Fordi ikke nok med at mor har den her bekymring om volden og eks'en vender tilbage og sådan noget, men børnene bliver også bare dumpet i ingenmandsland. Der kunne jeg godt tænke mig at vi havde nogle midler ift. efterværn. Fordi lige nu, hvis jeg skal ud og lave mor efterværn så bliver timerne taget her fra huset og det vil sige så skal vi ind og have nogle vikarer. Så jeg kunne godt tænke mig at der var en procedure ift. kommunerne at det simpelthen var et lovkrav ligesom de her psykologtimer, at når et barn og en familie flytter herfra så bliver de bevilget ti timer eller hvor meget det nu kunne være. Så vi faktisk kunne køre på hjemmebesøg og vi kunne lave noget opfølgende arbejde, så det bliver en mere

glidende overgang at skulle ud herfra. Fordi det er meget massivt at være her, men du sender dem også ud i noget som er det helt modsatte. Så det kunne godt være et stort ønske, at der var sat penge af til efterværn” (CH, side 7).”

Som citatet belyser fremgår det meget kontrastfyldt, at være på krisecenter for en familie og herefter at blive udskrevet igen til en “almindelig” hverdag. Blandt andet derfor ønsker hun flere midler afsat til dette efterværnsarbejde, så det ikke går fra andet relevant arbejde på selve krisecenteret.

Efterværnet fremgår som et ønske, fra flere af de informanter jeg har været i kontakt med. Udover at have været i kontakt med de forskellige børnefaglige medarbejdere på krisecentrene, har jeg søgt information hos andre socialarbejdere som er tilknyttet disse børn. Disse socialarbejdere blev også spurgt om deres syn på, hvad der kunne forbedres i forbindelse med arbejdet med de indskrevne børn.

Jeg har blandt andet været i kontakt med en socialarbejder fra en kommune, hun arbejder som koordinerende rådgiver og tilknyttes en familie, når de flytter ind på et kvindekrisecenter. Hendes opgave består primært i at bygge bro mellem moren på kvindekrisecentret og livet efter opholdet, hvilket primært er i forhold til job og boligsituation (Bilag 2). Da jeg spørger ind til, hvad hun mener kan være med til at forbedre forholdene for mødre og deres børn på krisecentrene, svarer hun således: *“Bedre muligheder for at flytte hurtigere i egen bolig med den nødvendige støtte. Jeg mener ikke at børn skal bo på et krisecenter længere end allerhøjest nødvendigt. Der er intet normalitet i det og de risikerer at blive retraumatiserende”* (Bilag 2). Fra disse udtalelser kan det udledes, at hun mener, der også bør tilbydes bedre hjælp til, at komme hurtigere i egen bolig med den nødvendige og optimale støtte til familierne. Der kan på baggrund af dette argumenteres for, at flere socialarbejdere ønsker bedre efterværn til disse familier, således at det bliver mindre kontrastfyldt, at fraflytte krisecentrene men herudover også således, at opholdende for familierne bliver kortere.

Der kan på baggrund af ovenstående, hermed argumenteres for, at de forskellige socialarbejdere som omgiver sig med de børn og kvinder, der opholder sig på et krisecenter, har de samme ønsker angående bedre efterværn (Bilag 2) (CH, side 7). Det er et stort ønske fra de interviewede, at der kommer flere ressourcer til dette område, således at fraflytningen fra krisecentret både kan ske hurtigere men også mere gnidningsfrit for mor og barn. På den ene

side skal efterværnet opfylde en rolle angående, at skabe en lettere overgang til den nye bolig og samtidig skal det have en funktion, således at familien kan fastholde en hverdag uden vold og ikke falder tilbage i et forhold, med enten den samme eller en ny voldsudøver (Lev Uden Vold 2018, side 16).

Dette bakkes op af organisationen Lev Uden Vold som har udgivet en rapport om, hvor vigtig en funktion efterværn har for de kvinder og børn, som har været indskrevet på et krisecenter. Rapporten blotlægger, at det er meget afgørende for, hvordan familiens liv bliver efterfølgende, på baggrund af om de modtager den rette hjælp i forbindelse med den svære overgang (Lev Uden Vold, side 16). Som tidligere nævnt, i dette speciale, findes der ikke et lovpligtigt tilbud om efterværn, og det er altså meget forskelligt om familierne bliver tilbudt efterværn ved fraflytning (Kvindehjemmet en ny begyndelse 2024). Tilbydes familiens børns eventuelt efterværn, skal det som tidligere nævnt, højst sandsynligt gå fra det pædagogiske arbejde der foregår på krisecenteret (CH, side 7).

Der kan med udgangspunkt i ovenstående ønske fra socialarbejderne om bedre efterværn og i det hele taget ret til efterværn for familierne, argumenteres for, at dette fremgår som en udfordring i de børnefaglige medarbejders arbejde med børnene. På den ene side får de mulighed for, at arbejde med børnenes problemstillinger, så længe børnene er indskrevet. På den anden side forsvinder kontakten og børnenes mulighed for hjælp, så snart de udskrives, fordi børnene ingen rettigheder har til at blive hjulpet på vej i det nye. Dog kan de børnefaglige medarbejdere, hvis de mener, at der er belæg for det, vælge at bruge nogle af deres arbejdstimer på efterværn, for børnene, men dette på bekostning af tid til eventuelle andre indskrevne børn på krisecentre (CH, side 7). Dette har på denne måde stor betydning for de børnefaglige medarbejders arbejdsforhold.

3- Forbedringer på vej?

Med udgangspunkt i ovenstående fremgår det, at der er forskellige parametre der er med til, at forme de forhold som de børnefaglige medarbejdere arbejder under. Det handlingsmæssige råderum, det lovgivningsmæssige grundlag, det *tværprofessionelle samarbejdes* funktion samt deres individuelle *faglige skøn* og *kernefaglighed* for deres arbejde med kvinderne og børnene. Alt dette har betydning for det *krydspres*, som de børnefaglige medarbejdere oplever i deres daglige arbejde. Der kan argumenteres for at, hvis det er muligt at justere på nogle af

disse parametre, vil de børnefaglige medarbejdere have bedre muligheder for, at arbejde med børnene og de temaer som findes aktuelle. Ydermere kan der argumenteres for, med henhold i ovenstående diskussion at, hvis der sker en revidering af det gældende takstloft, således at barnet indskrives selvstændigt og der derfor medfølger en selvstændig takst til barnet, vil det give større handlingsmæssigt råderum for de børnefaglige medarbejdere.

De forskellige socialarbejdere og fagprofessionlles opfordringer er blevet hørt og taget alvorligt og derfor arbejder Social- og Boligministeriet, lige nu på et udkast til nye takstlofter Et selvstændigt for kvinden der indskrives og et selvstændigt for de eventuelle børn der indskrives (Social- og Boligministeriet a 2024). Træder de nye takter i kraft, kan det formodes, at de vil skabe større muligheder i arbejdet med de indskrevne børn.

I andre nordiske lande, såsom Norge, indskrives barnet selvstændigt og der medfølger forskellige rettigheder, som også frigiver en selvstændig takst til barnet (Bilag 3). Dette er muligvis med til at socialarbejderne her oplever et mindre *krydspres* i deres arbejde, da det klart fremgår, hvilke økonomiske midler og rettigheder de indskrevne børn besidder.

Det kan med henhold i ovenstående på denne måde diskuteres, hvorvidt en selvstændig takst er nok til, at de børnefaglige medarbejdere oplever flere muligheder i deres arbejde med børnene, eller der som i Norge også skal fremgå klare og flere rettigheder til barnet. Da der på den ene side kan argumenteres for, at de manglende klare retningslinjer giver de børnefaglige medarbejdere flere muligheder for selv at præge deres arbejde med børnene. På den anden side giver de færre klare retningslinjer og mindre økonomiske råderum dem færre muligheder for at tilbyde børnene, en muligvis mere kvalificeret og koordineret hjælp.

Tilslut kan det konkluderes at de manglende retningslinjer og manglende viden på området giver de børnefaglige medarbejdere flere frie rammer, men at en større viden, selvstændig takst og klare retningslinjer for arbejdet med disse børn, muligvis vil kunne skabe en mere kvalificeret hjælp. På denne måde er de forskellige scenarier både med til, at skabe udfordringer men samtidig også muligheder i de børnefaglige medarbejders daglige arbejde med de indskrevne børn.

Konklusion

Der kan ud fra ovenstående undersøgelse af dette speciales problemformulering, som lyder således: ***Hvilke udfordringer og muligheder oplever de børnefaglige medarbejdere i deres arbejde med de indskrevne børn og mødre på de danske kvindekrisecentre?***

Konkluderes, at den gældende lovgivning på kvindekrisecenterområdet har stor betydning for, hvilke udfordringer og muligheder de børnefaglige medarbejdere oplever i deres arbejde. Herudover har lovgivningen betydning for det handlingsmæssige råderum, som i dette speciale dækker over: det økonomiske-, det fysiske-, det faglige-råderum, som de børnefaglige medarbejdere skal navigere i, for at kunne opnå den bedste hjælp til børnene. Ydermere kan det konkluderes at medarbejdere ikke oplever, at lovgivningen på dette område er tilstrækkelig og de er derfor tvunget ud i at benytte det offentlige og private marked når de forsøger at indhente den retmæssige hjælp til børnene. De børnefaglige medarbejdere kan dog have forskellige opfattelser af, hvad den rette hjælp til hvert barn kan være. De deler dog den fælles oplevelse, at manglende lovgivning kan være med til at skabe muligheder for at præge deres arbejde, men samtidig udfordringer, da det kan være svært at skulle indhente den retmæssige hjælp i det offentlige. Medarbejderne har den fælles oplevelse, at de kan være nødt til, at skulle "råbe det kommunale op" fordi de kommunalt ansatte socialarbejdere ikke har nok viden om de indskrevne børns muligheder og rettigheder.

Herudover kan undersøgelsen konkludere, at disse børnefaglige medarbejdere foretrækker at arbejde med familierne ud fra en *anerkendende og empowering* metode, som har hold i deres *kernefaglighed* og *faglige skøn*. Dog skal de i forbindelse med deres arbejde navigere i et *krydspres* og der kan opstå *worker bias*, når de forsøger at lave en *borgerorienteret copingstrategi*.

Undersøgelsens diskussion bakker afslutningsvis op om de børnefaglige medarbejderes ønsker for forbedringer på området. Flere fagfolk på krisecenterområdet ønsker også en revurdering af de gældende takster og det manglende efterværn, for at optimere familiernes forhold, både under opholdet men også efter. Således at et liv uden vold og dets konsekvenser fastholdes i fremtiden.



Tilslut kan det overordnet konkluderes, at de børnefaglige medarbejdere oplever forskellige udfordringer og muligheder i deres arbejde med de indskrevne børn på de danske kvindekrisecentre.

Perspektivering

Jeg er igennem denne specialeproces blevet opmærksom på, at der i andre nordiske lande er der en anden lovgivning på krisecenterområdet, end den danske model og især i forhold til hvilke rettigheder børn har. Derfor har jeg valgt at undersøge dette nærmere og er på baggrund af dette kommet i kontakt med Krisecentret i Tromsø, Norge.

Krisecentret i Tromsø forklarer, hvordan det er pålagt kommunerne i Norge, at tilbyde krisecenter pladser til både mænd, kvinder og deres børn. Det er på baggrund af dette også kommunerne der finansierer krisecenteret og det er altså ikke takstbaseret som det er i Danmark. Herudover indskrives barnet selvstændigt og med samme rettigheder som de voksne indskrives med (Bilag 3). Krisecentret i Tromsø har plads til otte voksne beboere og deres eventuelle børn (Bilag 3). Da jeg spørger ind til deres værdisæt og arbejdsmetoder svarer medarbejderen dette:

“Arbeidet på krisecenteret er basert på likeverd og respekt, demokrati, humanisme og feminisme. Vi arbeider på politisk og livssynsnøytralt grunnlag. I det ligger det at vi respekterer brukerens holdninger og valg av livsstrategier uansett etnisk opprinnelse, livssyn eller politiske oppfatninger. Vi møter brukere på brukernes premisser og har respekt for deres selvråderett. Vi sår ikke tvil om den volden de er utsatt for. Vi skal bidra til at de som er utsatte for vold og krenkelser, gis mot, myndighet og mulighet til å håndtere sine og eventuelle barns livssituasjon. Brukerne er handlende aktører i egne liv, og er hovedpersoner i arbeidet med å finne løsninger og fatte beslutninger. Hjelperen er ansvarlig for at de voldsutsatte og deres behov er i fokus” (Bilag 3).

Der fremkommer i dette citat forskellige ligheder i de værdisæt som de børnefaglige medarbejdere udtaler, at de lægger vægt på, i deres arbejde med børnene og deres mødre.

Da jeg senere spørger ind til medarbejderne på Tromsø krisecenters ønsker for fremtiden i forhold til, at forbedre de indskrevne børns forhold, nævner de, at større generel viden i samfundet vil være med til, at hjælpe de udsatte børn med at få den rette hjælp. Herudover ønsker de mindre fokus på samarbejdet mellem mor og far, men mere fokus på at hjælpe barnet i de retssager der udspiller sig. Dette da de mener, at det kan have langsigtede konsekvenser, hvis voldens problematik ikke behandles hos barnet (Bilag 3).



Der kan på baggrund af ovenstående perspektivering samt analyse og diskussion argumenteres for, at der er en del ligheder, men også forskelle i den måde de danske og norske krisecentre har mulighed for, at arbejde med de indskrevne børn og deres mødres problematikker.

Litteraturliste

Bøger:

A.

- Andersen, M. L., Brok, P. N og Mathiasen, H. (2007). Empowerment på dansk: teori og praksis. ISBN-13: 9788771600353. Dafolo.

B.

- Brodtkin, E. (2013). Street-Level Organizations and the Welfare State. I E. Brodtkin & G. Marston (eds.), *Work and the Welfare State. Street-Level Organizations and Workfare Policies*, s. 17-34 (16 sider). København, Djøf Forlag.

C.

- Christensen, A. (2021) SOCIALRÅDGIVEREN I FRONTLINJEN *En introduktion til street-level bureaucracy i socialt arbejde*. Hans Reitzels Forlag. Danmark.

E.

- Ejrnæs, M. (2017). Tværprofessionelt samarbejde. Begreber og teori. I "Når professioner samarbejder – praksis med udsatte børn og unge" red. af Cecilie K. Moesby-Jensen. København: Forlaget Samfundslitteratur. (s.19-34)

H.

- Honneth, A. (2001) Behovet for anerkendelse. 1.udg. 6. oplag. Hans Reitzels Forlag. København 2003

- Jensen, M. og Kvist, J. (2016) Kapitel 3. Hvordan laver man en stærk analysestrategi?. I Metoder i samfundsvidenskaberne. Samfundslitteratur. Frederiksberg.
- Juul, S.(2012) KAPITEL 4.Hermeneutik. I samfundsvidenskabernes videnskabsteori en indføring. Hans Reitzels Forlag. Bosnia & Herzegovina
- Juul, S. (2012) KAPITEL 9. NYERE KRITISK TEORI. I samfundsvidenskabernes kvalevidenskabsteori en indføring. Hans Reitzels Forlag. Bosnia & Herzegovina.
- Juul, S. og Pedersen, K.(2012) KAPITEL 11.Videnskabsteoretiske retninger og projektarbejdet. I samfundsvidenskabernes videnskabsteori en indføring. Hans Reitzels Forlag. Bosnia & Herzegovina.

K.

- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2016) Interview - Det kvalitative interview som håndværk. Hans Reitzels Forlag. København

O.

- Olsen, P. (2015) Kapitel syv Analysestrategi. Problemorienteret projektarbejde. Olsen, P. og Pedersen, K. Samfundslitteratur. 4. udgave. Frederiksberg.
- Olsen, P. (2015) Kapitel ti Kvalitetsbeskrivelse. Problemorienteret projektarbejde. Olsen, P. og Pedersen, K. Samfundslitteratur. 4. udgave. Frederiksberg.

P.

- Poulsen, B. (2016) Kapitel 5 - semistrukturerede interviews. METODER i samfundsvidenskaberne. Kristensen, C. og Hussain, M..Samfundslitteratur. Frederiksberg

Z.

- Zacka, B. (2017). Steet-Level Discretion. I B. Zacka, *When the State Meets the Street: Public Service and Moral Agency*, s.33 – 65 (32 sider). Cambridge: The Belknap Press of Harvard.

Rapporter:

A.

- Ankestyrelsen og SFI (2013) Evaluering af psykologhjælp til børn på krisecentre.
ISBN nr 978-87-7811-197-5

B.

- Børns vilkår (2023) Tillid, tryghed og tilknytning.
[Borns_vilkar_TillidTryghed_A5_v11_web.pdf \(bornsvilkar.dk\)](#) [21/10-24]

L.

- Lev uden vold *a* (2023) <https://levudenvold.dk/viden-om-vold/lovgivningen/>
[9/10-24]

Links:

A.

- Altinget (2024) Red Barnet: Norge har en, og i Sverige er den på vej, Hvornår får danske børn en handleplan mod vold? [Red Barnet: Norge har en, og i Sverige er den på vej. Hvornår får danske børn en handleplan mod vold? - Altinget - Alt om politik: altinget.dk.](#) [21/10-24]

B.

- Blå Kors Danmark (2024) Vores arbejde. [Få overblik over Blå Kors' sociale tilbud | Blå Kors \(blaakors.dk\)](#) [10/10-24]

D.

- Danske love *a* 2024. Forældreansvarsloven. [Forældreansvarsloven \(danskelove.dk\)](#)
[13/9-24]

- Danske love b 2024. Serviceloven paragraf 109. [Serviceloven § 109 \(danskelove.dk\)](#) [13/9-24].
- Danmarks statistik 2024. Kvindekrisecentre. [Kvindekrisecentre - Danmarks Statistik \(dst.dk\)](#) [13/9-24]
- Danmarks Domstole(2025) [Danmarks Domstole - Familieretten og Familieretshuset](#) [19/2-5]
- Den hermeneutiske spiral (2013) [Den hermeneutiske spiral](#) [13/11-24]

F.

- FOLKETINGET 2024. Grundlovens paragraf 76. [§ 76 / Folketinget \(ft.dk\)](#) [13/9-24]
- Folketinget 2024. Lov om ændring af lov om social service og forskellige andre love. [Lov om ændring af lov om social service og forskellige andre love \(Ligestilling af krisecentertilbud til mænd m.v.\)](#) [11/4-25]

I.

- Institut for legeterapi (2024) Hvad er legeterapi. [Legeterapi \(institutforlegeterapi.dk\)](#) [10/10-24]
- Innervation (2025) Psykisk vold og gaslighting. [Psykisk vold og gaslighting - Innervation](#) [8/4-25]

K.

- Krisecenter for kvinder (2024). Børn på krisecentret. [Børn · Krisecenter For Kvinder \(kvindekrisecentret.dk\)](#). [13/9-24]
- Kvindehjemmet en ny begyndelse (2024) Nyt projekt skal gøre os klogere på, hvordan krisecentre kan hjælpe kvinder og børn i tiden efter. [Nyt projekt skal gøre os klogere på, hvordan krisecentre kan hjælpe kvinder og børn i tiden efter - Kvindehjemmet](#) [10/10-24]

L.

- Lev Uden Vold (2024) Former for vold. [Former for vold \(levudenvold.dk\)](#) [10/10-24]
- LOKK (2023) Bør vi indgå nyt i nyt takstsystem på krisecenterophold. [LOKK: Børn bør indgå i nyt takstsystem på krisecenterophold - LOKK](#) [10/10-24]

- LOKK *a* (2024). [LOKK - LOKK](#) [6/12-24]
- LOKK *b* (2024) Vold mod børn. [Vold mod børn - LOKK](#) [3/10-24]
- LOKK *c* (2024) Særlige tilbud til børn. [Særlige tilbud til børn - LOKK](#) [3/10-24]
- LOKK *d* (2024) [Et stigende antal børn kommer på krisecenter med deres mor - LOKK](#) [11/3-25]
- LOKK *e* (2024) Direktør giv rettigheder til de glemte børn i systemet. [Direktør: Giv rettigheder til de glemte børn i systemet - LOKK](#) [21/10-24]

M.

- M. Øland-Petersen og V. Houman (2025) [Pladsmangel på kvindekrisecentre: "I telefonen plager og græder hun" – Kvindekrisecentre i Danmark](#) [11/3-25]
- Mødrehjælpen *a* (2024) [Mor og far er ressourcepersoner for barnet når det gælder trivsel](#) [7/1-25]
- Mødrehjælpen *b* (2024) [Fokusér på barnet – ikke på mor og far i sager om samværschikane](#) [7/1-25]

R.

- Red barnet (2023) Hvornår får danske børn en handleplan mod vold?. [Hvornår får danske børn en handleplan mod vold? - Red Barnet](#) [13/11-24]
- Red barnet (2024) Ny undersøgelse om børn udsat for vold: Lyt til os, og fortæl os om vores rettigheder. [Ny undersøgelse om børn udsat for vold: Lyt til os, og fortæl os om vores rettigheder - Red Barnet](#) [13/11-24]
- Retsinformation (2024). Bekendtgørelse om egenbetaling for midlertidigt ophold i boformer efter servicelovens §§ 109 og 110. [Bekendtgørelse om egenbetaling for midlertidigt ophold i boformer efter servicelovens §§ 109 og 110 \(retsinformation.dk\)](#) [18/9-24]
- Retsinformation *a* (2024) Forslag til folketingsbeslutning om ret til efterværn for voldsudsatte kvinder efter ophold på krisecenter. [Forslag til folketingsbeslutning om ret til efterværn til voldsudsatte kvinder efter ophold på krisecenter \(retsinformation.dk\)](#). [21/10-24]

- Retsinformation *b* (2024) Bekendtgørelse af barnets lov. [Bekendtgørelse af barnets lov \(retsinformation.dk\)](#) [21/10-24]
- Retsinformation (2025) [1996 LSF 213 FORSLAG TIL LOV OM ÆNDRING AF LOV OM FORÆLDREMYNDIGHED OG SAMVÆR\(AFSKAFFELSE AF REVSELSESRETTE\)](#) [11/3-25]
- Retsinformation *a* (2025) [Lov om ændring af straffeloven og forskellige andre love \(Selvstændig bestemmelse om psykisk vold\)](#) [11/3-25]

S.

- Social- og Boligministeriet (2024) Lovstof - Voksne. [Voksne - Social- og Boligministeriet \(sm.dk\)](#) [10/10-24]
- Social- og Boligministeriet *a* (2024) [SOU, Alm.del - 2023-24 - Endeligt svar på spørgsmål 679: Spm., om den nuværende takstmodel på krisecentre efter servicelovens § 109 reflekterer den faglige kvalitet/specialiseringsniveau på tværs af tilbuddene og dermed bidrager til at understøtte tilbud af høj faglig kvalitet, der udbydes af både offentlige, private og selvejende leverandører](#) [16/12-24]

Bilagsgliste

Krisecentererklæring del 1: Bilag 1a

Krisecentererklæring del 2: Bilag 2a

Koordinerende rådgiver i kommunen: Bilag 2

Børnefaglig medarbejder på Tromsø kvindekrisecenter: Bilag 3

Transskribering af interviews:

Transskription CE

Transskription CH

