

**Rapport til**  
**FN's Komité om Barnets Rettigheder**  
*Supplerende rapport til Danmarks 2. periodiske*  
*rapport.*

**Børnerådet**  
Maj 2000



## Indhold:

I.	Indledning	5
II.	Implementering af Børnekonventionen i Danmark	6
III.	Generelle principper	7
A.	Beskyttelse mod diskriminering (artikel 2)	7
B.	Barnets bedste (artikel 3)	8
C.	Barnets ret til medbestemmelse (artikel 12)	9
	Forældremyndighed, navn og adoption	10
	Børns medbestemmelse i sundhedsvæsenet	11
	Børns medbestemmelse i sociallovgivningen	11
	Børns medbestemmelse på skoleområdet	12
	Børns medbestemmelse på fritidsområdet	13
	Børn i det kommunale demokrati	14
	Børns medbestemmelse - en samlet vurdering	14
IV.	Familieforhold	16
A.	Børn i skilsmisse (artikel 9)	16
B.	Alternativ omsorg for børn (artikel 20)	18
C.	Børns ret til beskyttelse mod seksuelt misbrug (artikel 19)	20
V.	Børns sundhed og velfærd	22
A.	Barnets ret til liv og mindre børns ret til sundhed og sundhedsforanstaltninger	23
B.	Omsorg for børn og støtte til arbejdende forældre	25
C.	Større børns ret til sundhed	27
D.	Rettigheder for børn med handicap	30
E.	Børn i sårbare eneforsørger-familier	32

VI. Mobning i skolen	34
VII. Fængsling af børn og unge	35
VIII. Afslutning	36



# I. Indledning

1. Set i et internationalt lys har danske børn det godt, - i de fleste henseender endda særdeles godt. De vokser op med gode materielle kår, med et udbygget daginstitutionstilbud, med et velfungerende uddannelsessystem og med et socialt sikkerhedsnet, der tager hånd om de svageste. Der er også i Danmark mange støttemuligheder for børnefamilier i form af barselsorlov, forældreorlov og - i begrænset udstrækning - omsorgsdage i tilfælde af et barns sygdom. Endelig er der grund til at fremhæve, at danske børn vokser op i et land, der er demokratisk og med en høj prioritering af humanistiske idealer og værdier.

2. Alligevel er der også klart erkendte problemer for børn i et moderne velfærdssamfund som det danske. Måske hvad man kan kalde "nye problemer". Det handler mindre om fravær af basale livsforhold, men mere om manglende trivsel, om udtyndede menneskelige relationer og om at vokse op med sociale belastninger og negativ social arv. Det er problemer, der bl.a. er forbundet med moderne livsstilmønstre: en forjaget hverdag, skilsmisser, misbrug og social marginalisering

3. Billedet af danske børns opvækstvilkår er komplekst og netop derfor har Børnerådet fundet det nødvendigt med denne supplerende rapport til FN's Børnekomité. Den officielle rapport, afgivet af den danske regering i juni 1998, har af forklarlige grunde lagt hovedvægten på de positive sider ved børns vilkår og på de landvindinger, der er opnået siden sidste rapportering til FN's Børnekomité. Den supplerende rapport fra Børnerådet vil bidrage til at give komitéen et mere dækkende billede af børns opvækst i Danmark, med inddragelse af både positive og mindre positive sider.

4. I denne forbindelse skal det fremhæves, at det er Børnerådets opfattelse, at hverken Danmarks 1. eller 2. rapport giver en status for indarbejdelse af Børnekonventionen på Grønland. På de fleste af konventionens områder har Det Grønlandske Hjemmestyre egen lovgivning og en beskrivelse af danske børns vilkår omfatter ikke grønlandske børns opvækstvilkår. Denne rapport fra Børnerådet inddrager heller ikke grønlandske børns forhold, fordi Børnerådet er nedsat efter dansk lov og har danske børns forhold som sit arbejdsområde.

5. Børnerådet er en statslig institution nedsat ved lov. Den er faglig og politisk uafhængig af regeringen. Rådets opgaver er at arbejde for sikring af børns interesser og rettigheder på grundlag af FN's Konvention om Barnets Rettigheder. Børnerådet er en relativ ung institution i det danske samfund. Fra juli 1998 fik Børnerådet ved lov permanent status, efter en tre-års forsøgsperiode (1994-97).

6. I FN's Børnekomités endelige udtalelse om Barnets Rettigheder fra 15. februar 1995 bemærkes det med tilfredshed, at den danske regering har oprettet et børneråd. I den forbindelse opfordrer Komitéen Danmark til økonomisk at styrke Børnerådet for at "...sætte det i stand til at påtage sig uafhængige undersøgelser af forhold, der vedrører børn". Denne supplerende rapport er udtryk for en sådan uafhængig undersøgelse og vurdering af børns forhold i Danmark.

7. Det er vigtigt at understrege, at denne rapport på ingen måde kan tegne et fuldstændigt billede af børns opvækst i Danmark set i Børnekonventionens lys. Alene

rammerne for rapportens omfang forhindrer dette. Nogle områder er valgt ud og andre valgt fra eller får ikke en særlig dybtgående behandling. Ét vigtigt område, der ikke inddrages i denne rapport, er vilkårene for børn fra etniske minoriteter. Grunden til denne udeladelse er, at dette tema behandles særskilt i en alternativ rapport til FN's Børnekomité udarbejdet af Nævnet for Etnisk Ligestilling og Det Danske Center for Menneskerettigheder.

## II. Implementering af Børnekonventionen i Danmark.

8. Børnekonventionen forpligter medlemslandene at informere om konventionen (artikel 42), at overføre principperne i konventionen til egen lovgivning (artikel 4) samt at gøre sine rapporter til FN's Børnekomité almindeligt tilgængelige.

9. Etablering af et nationalt børneråd, bl.a. med Børnekonventionen som grundlag for rådets vurdering af børns opvækstvilkår i Danmark, har været et positivt bidrag til implementering af Børnekonventionen. Børnerådet bruger konventionen som et aktivt værktøj i analyser af såvel børns opvækstvilkår, gældende regler og praksis og har herigennem bidraget til konventionens indarbejdelse i både lovgivning og praksis. Børnerådet har i samarbejde med et par kommuner igangsat et pilotprojekt om implementering af konventionen i den kommunale børn- og ungepolitik.

10. Børnerådet finder imidlertid, at Danmarks informationsforpligtelse langt fra er opfyldt (artikel 42). Der skal her især peges på den udfordring, der er forbundet med at nå ud til dels børn, dels alle relevante professionelle grupper omkring børn i deres hverdag. Børnerådets forslag er derfor, at

- *undervisning i Børnekonventionen indgår som en obligatorisk del af grunduddannelserne på alle relevante professionelle uddannelser,*
- *der sikres en relevant formidling af konventionens budskaber til børn gennem skolesystemet,*
- *de danske kommuner informeres om konventionen og deres forpligtelser med hensyn til den praktiske indarbejdelse.*

11. Ud over det forbehold, som Danmark har taget (artikel 40, stk.2, litra b, pkt. v) er det den officielle danske holdning, at dansk lovgivning opfylder konventionens bestemmelser. Konventionen kan imidlertid blive en stærkere rettesnor for sikring af børns interesser og rettigheder ved en mere bevidst og systematisk indarbejdelse af konventionens bestemmelser i gældende regler og vejledninger. En udvikling er i gang, bl.a. indenfor patientlovgivningen og inden for det sociale- og familieretslige område, men det går langsomt. Det er Børnerådets opfattelse at:

- *alle ministre, udvalg, kommissioner o.lign., som har indflydelse på børns liv, bør forpligtes til systematisk at foretage en vurdering af gældende regler og forslag til ny lovgivning udfra konventionens ånd og bogstav.*

12. Der har ikke i løbet af de sidste 5 år været demonstreret en synlig indsats fra regeringens side med hensyn til eksplicit at inddrage og bygge på konventionen i sine generelle børnepolitiske overvejelser. I den forbindelse skal det også nævnes, at Børnekonventionen ikke indgår i kommissoriet for Det Tværministerielle Børneudvalg skønt det blev revideret i 1997. Børnekonventionen kan ikke i dag siges at være det dynamiske element i børnepolitikken i Danmark.

Det er Børnerådets opfattelse, at:

- *Danmark mangler en samlet børnepolitisk strategi med konventionen som sit grundlag.*

13. Det er ikke Børnerådets opfattelse, at den danske regering har gjort Danmarks foreløbig to rapporter til FN's Børnekomité bredt tilgængelig. Rapporterne er ikke kendt i bredere kredse i befolkningen.

### **III. Generelle principper**

14. I en række artikler fremhæves konventionens generelle principper for varetagelse af barnets rettigheder: beskyttelse mod diskrimination (artikel 2), statens forpligtelse til at beskytte barnet og sikre dets bedste interesse samt påse, at institutioner for børn lever op til de standarder, der er sat af "kompetente myndigheder" (artikel 3), retten til liv, overlevelse og udvikling (artikel 6) samt respekt for barnets synspunkter (artikel 12).

#### **A. Beskyttelse mod diskrimination (artikel 2)**

15. *Beskyttelse mod diskrimination* er et så selvfølgelig krav i et demokratisk samfund som det danske, at åbenlyse overtrædelser kan være vanskelig at påvise. Alligevel er der grund til at trække nogle eksempler frem på forskelsbehandling af børn som resultat af den nationale politik og lovgivning. De vedrører dels børn og unge fra flygtninge- og indvandrerfamilier og dels børns vilkår i dagpasningsordninger.

16. Forskning har påvist en udbredt forekomst af diskrimination i forbindelse med jobsøgning til skade for unge fra etniske minoritetsgrupper.

- *Danmark bør håndhæve gældende lov mod diskriminering og sætte aktivt ind overfor tilfælde af diskrimination.*

17. I forbindelse med diskrimination er det også vigtigt at være opmærksom på de konsekvenser, som Danmarks meget decentraliserede offentlige system har for børns dagligdag. Det er Børnerådets opfattelse, at der er en stigende forskel på kommunernes udbud af og kvalitet i deres tilbud til børn. Denne forskel gør sig gældende på daginstitutionsområdet, som det måske mest synlige. Men også på skoleområdet kan der konstateres betydelige forskelle på skolernes kvalitet. Det samme i normeringerne inden for de kommunale sundhedsordninger og i kvaliteten af den sociale indsats overfor børn med særlige behov. Forskellene er delvis begrundet i den enkelte kommunes social-økonomiske grundlag (rige-fattige kommuner) samt størrelse, men er også forbundet

med manglende prioriteringer og holdninger, f.eks. til børn med etnisk minoritetsbaggrund. Det er Børnerådets opfattelse, at:

- *den danske regering i højere grad end nu bør opstille krav til den kommunale indsats for børn med henblik på at sikre både lighed og kvalitet.*

## **B. Barnets bedste (artikel 3)**

18. *Barnets bedste* er en term, der gradvist er ved at vinde indpas i Danmark og langsomt erstatter det tidligere udtryk: Barnets tarv. Denne sproglige fornyelse er også udtryk for en gradvis ny erkendelse og vægtning af barnets interesse. Det viser sig i lovgivning på børneområdet, der i stigende grad motiveres ud fra et ønske om at styrke barnets bedste interesse.

19. Det er imidlertid Børnerådet opfattelse, at den danske indsats for en prioritering af barnets bedste demonstrerer en åbenbar tøven, når det gælder om at tage kravet i artikel 3 helt alvorligt. D.v.s. opfatte det som et krav, der kan og bør søges omsat i både lovgivning og gældende praksis. En sådan tøven skaber unødigt usikkerhed bl.a. i familieretslige afgørelser i forbindelse med forældres skilsmisse og virker forsinkende på den proces, der drejer sig om at implementere Børnekonventionen i Danmark. Der er behov for en mere offensiv indsats fra dansk side for at implementere artikel 3. Det er Børnerådets opfattelse, at:

- *der er et klart behov for en analyse af, hvad der i en dansk tradition forstås ved barnets bedste set ud fra en juridisk, en historisk, en sociologisk, pædagogisk og en psykologisk synsvinkel. Er her f.eks. tale om de samme grundlæggende værdier og etiske forpligtelser?*
- *der er et stort behov for en vurdering af Børnekonventionens artikler om barnets rettigheder - og herunder artikel 3 - i relation til Den Europæiske Menneskerettighedskonventions formuleringer af almene rettigheder. På en række områder har forældre og børn modstridende interesser og erfaringen viser, at hensynet til forældrenes retssikkerhed oftest sættes højere end hensynet til barnets bedste.*

20. Igangsættelse af en sådan afklarende proces vil i sig selv virke styrkende på de bestræbelser, der foregår i det danske samfund for at fremme de opfattelser, der ligger i Konventionen om Barnets Rettigheder. Omvendt er en dansk officiel tøven med til både at forsinke implementeringsprocessen - og skabe grundlag for unødvendige krænkelser af barnets bedste (som fx da en dansk domstol i 1998 tillod åbne døre i forbindelse med en videofremvisning af en fars seksuelle overgreb på sit barn).

## **C. Barnets ret til medbestemmelse (artikel 12).**

21. *Barnets synspunkter* skal inddrages, og disse synspunkter skal "...tillægges passende vægt i overensstemmelse med dets alder og modenhed". Derfor skal barnet "...gives mulighed for at udtale sig i enhver behandling.....af sager, der vedrører

barnet....". Sådan formuleres kravet i konventionens artikel 12, og hermed er der stillet det måske allervigtigste overordnede krav til både lovgivning og praksis vedr. inddragelse af børn. Artiklen udtrykker det syn på børn, at de som subjekter i deres eget liv skal have indflydelse på dette liv. Denne indflydelse kan omtales som medbestemmelse, men rummer naturligvis grader af egentlig autonomi.

22. Børns ret til medbestemmelse er fastlagt i forskellige love knyttet til samfundet forskellige sektorer og man må konstatere, at der ikke er særlig stor overensstemmelse mellem de forskellige bestemmelser. Der er med andre ord en tidsmæssig forsinkelse mellem de forskellige lovkomplekser med hensyn til implementering af artikel 12. Ligeledes må man konstatere, at der heller ikke er overensstemmelse mellem den praksis, som børns ret til (med)bestemmelse giver anledning til.

23. I Danmark vil man ofte skelne mellem tre udtryk for grader af børns ret til at tage del i beslutninger:

- medindflydelse, der betyder at barnet har ret til at udtrykke sin mening,
- medbestemmelse, der indebærer en ret for barnet til både at udtrykke sin mening og give sit samtykke,
- selvbestemmelse, der giver barnet en egentlig retlig autonomi.

24. Begrebet "deltagelse", jf. konventionens artikel 12, vil ofte blive anvendt som en overordnet betegnelse for, at børn inddrages i de fælles løbende beslutninger, fx i familien, i daginstitutionen eller i skolen. Udtrykket er altså en pædagogisk henvisning. Men begrebet "deltagelse" vil i denne sammenhæng blive anvendt som overbegreb for de forskellige grader af selvstændige rettigheder.

25. I det følgende skal belyses de regler, der gælder inden for vigtige områder i børns liv. Det gælder: forældremyndighed, adoption, rettigheder som patient og børn udsat for omsorgssvigt, hvor børns ret til medbestemmelse er defineret i forhold til bestemte alderstrin, skoleområdet, hvor der foreligger en lovfæstet formålsformulering om børns medinddragelse, de lovbaserede fritidstilbud, hvor der findes bestemmelser om børns medbestemmelse samt endelig det kommunale demokrati, hvor der ingen egentlige bestemmelser findes.

## **1. Forældremyndighed, navn og adoption.**

26. Forældremyndighedsloven bestemmer, at børn under 18 år er underlagt forældremyndighed. D.v.s. at børn som udgangspunkt ikke har retlig frihed og kompetence til at bestemme over egne forhold. En række bestemmelser giver dog undtagelser fra denne grænse. F.eks. er navnereglerne sådan, at børn fra 12 år har ret til medbestemmelse (de skal samtykke) og børn under 12 år har medindflydelse (de skal høres). Ved adoption er 12 år en grænse, hvor barnet har en medbestemmelsesret sammen med forældremyndighedens indehaver. Da adoption aldrig kan gennemføres mod den 12 årige vilje, er der her en selvbestemmelsesret i forhold til forældrene.

27. Ved forældres skilsmisse og uenighed om forældremyndighed eller samvær skal de kompetente myndigheder forud for en afgørelse tale med barnet, hvis det er fyldt 12 år. Barnet kan udtrykke sin mening, og der er med andre ord tale om medindflydelse. Men samtalen kan udelades, hvis den antages at være til skade for barnet. Er barnet under 12 år, kan der også finde en samtale sted, hvilket sker i stigende grad.

28. Når børn udtaler sig, som led i de kompetente myndigheders afgørelser i samværssager, har sagsbehandleren pligt til at notere barnets meningstilkendegivelse, og forældre har mulighed for aktindsigt i disse notater. Der er næppe tvivl om, at denne notatpligt og ret til partsindsigt er vigtig for at imødekomme forældrenes retssikkerhed. Børn er imidlertid meget loyale og viden om at mor og far kan få indsigt i deres udtalelser, kan holde børn tilbage fra at give udtryk for deres egentlige mening. Børn kan også opleve direkte brud på deres relationer til forældre, når de giver udtryk for deres mening i denne sammenhæng. Forældrerettigheder kan være en barriere for at barnet kan udøve sine rettigheder.

29. Der findes ingen præcisering af, hvilken vægt børns udtalelser i forældremyndigheds- og samværssager skal tillægges. Praksis viser at større børn og unge har en reel indflydelse, hvilket en ny vejledning for myndighedernes behandling af samværssager er på linie med.

30. Det er Børnerådets opfattelse

- *at der ikke findes et begrundet ræsonnement for at opretholde den 12 års grænse, der findes i dansk lovgivning, for børns ret til at blive hørt ved forældremyndigheds- og samværsafgørelser. Som den praktiseres i dag, kommer aldersgrænsen til at fungere som en hindring for, at børn under denne alder i alle tilfælde får mulighed for, at deres mening kan øve indflydelse. Aldersgrænsen kan også medføre, at forældre opfatter 12 år som en officiel grænse, der skal tages alvorligt - også i rådgivningssammenhæng - og derfor ikke formidler rådgivningstilbudet videre til deres børn. Derfor bør alderskriteriet fjernes.*

## **2. Børns medbestemmelse i sundhedsvæsenet.**

31. Patientloven er i Danmark ændret i 1998, her fastslås, at en behandling kræver en patients informerede samtykke. Denne regel omfatter også børn som patienter ned til 15 års alderen. Her er med andre ord tale om selvbestemmelse, - også selvom det drejer sig om at afvise behandling ved en livstruende sygdom. En ikke problemløs, men vigtig landvinding i retning af en anerkendelse af børns subjektstatus i retlig forstand.

32. Der er imidlertid ikke sammenhæng til Abortloven, som har en anden vurderingsramme for, hvornår unge har selvbestemmelse. I Abortloven er reglerne sådan, at såkaldte mindreårige kvinder (under 18 år) ikke kan påtvinges en abort. Det vil sige, at de har en medbestemmelsesret med mulighed for veto. De kan derimod ikke positivt beslutte, at de ønsker en abort. En sådan beslutning skal som udgangspunkt

tages sammen med forældrene. Unge har dog mulighed for at søge om undtagelse fra kravet om at indhente forældrenes samtykke. Unge har uden forældres samtykke ret til at søge vejledning om svangerskabsforebyggende metoder.

33. Inden for samme lovgivningskompleks, sundhedslovgivningen, kan vi således konstatere, at en 16 årig kan afvise en livsnødvendig behandling - men ikke uden forældrenes samtykke træffe beslutning om at abortere et 9 uger gammelt foster. Her er tydeligvis et behov for at skabe en større overensstemmelse eller klargøre en evt. nødvendighed af forskelligheden i den synsvinkel, der anlægges på børns selvbestemmelse.

### **3. Børns medbestemmelse i sociallovgivningen.**

#### **Risikobørn.**

34. I situationer hvor et barn er udsat eller i åbenbar risiko for omsorgssvigt skal de offentlige myndigheder bidrage til at anbringe barnet i anden pleje. Er barnet under 12 år skal kommunen, afhængig af barnets modenhed, høre barnets mening til den påtænkte foranstaltning. Er barnet 12 år eller derover skal de sociale myndigheder, forud for beslutningen om en sådan anbringelse høre barnets mening. Er barnet 15 år eller derover har barnet egen partsstatus. D.v.s. at barnet selv kan anmode de kommunale myndigheder om at rejse en sag om anbringelse uden for eget hjem mod forældrenes vilje og barnet har ret til egen sagfører i sådanne sager. Det gælder også i de tilfælde, hvor de sociale myndigheder mod forældrenes og evt. den unges ønske, ser nødvendigheden af en anbringelse udenfor hjemmet. Det vil sige, at børn har medindflydelse fra 12 år og medbestemmelse fra 15 år.

35. En undersøgelse fra Socialforskningsinstituttet<sup>1</sup> viser imidlertid, at en stor gruppe anbragte børn, 38 pct. af tilfældene, hverken informeres af sagsbehandlere eller får lejlighed til at udtale sig i forbindelse med en anbringelse. Årsagen er ikke belyst. Der er tydeligvis et behov for en opstramning af praksis på dette område.

#### **Børn i dagpasning**

36. Siden juli 1998 har lovbestemmelserne vedrørende etablering af dagpasning for børn indeholdt en formålsbestemmelse for dagpasningen. En del af formålsbestemmelsen lyder: *“dagtilbuddene skal give børn mulighed for medbestemmelse og medansvar og som led heri bidrage til at udvikle børns selvstændighed og evner til at indgå i forpligtende fællesskaber”*. En fornem formulering, der er et vigtigt grundlag for udvikling af børns medvirken og medbestemmelse i eget liv. Men det er også en formulering, der befinder sig langt fra realisering i en verden, hvor personalenormeringerne presses og mange børn tilbringer hverdagen i “megainstitutioner”. Derfor er spørgsmålet, hvordan disse ord bliver forpligtende?

---

<sup>1</sup> Hestbæk, 1997

#### **4. Børns medbestemmelse på skoleområdet.**

37. Børns medbestemmelse i skolen som "elever" er fastsat på to områder. For det første i den generelle formålsparagraf for Folkeskolen, hvor det siges, at "Skolen forbereder eleverne til medbestemmelse, medansvar, rettigheder og pligter...." og senere i loven understreges det direkte, at "Undervisningens nærmere planlægning og tilrettelæggelse.... skal i videst mulig omfang foregå i samarbejde mellem lærere og elever". D.v.s. at eleverne i skolen også skal inddrages i den pædagogiske proces.

38. For det andet har eleverne indflydelse gennem det formelle elevdemokrati, som det praktiseres i skolernes elevråd og gennem elevernes repræsentation i skolebestyrelserne.

39. Det er således lovbefalet, at inddrage elever i skolens praktiske hverdag, en inddragelse som generelt må opfattes som en medindflydelse - den svageste af de tre grader af indflydelse. Gennem det formelle elevdemokrati er der tale om med- eller selvbestemmelse på de afgrænsede områder, som elevrådet kan beskæftige sig med, ofte områder, der er perifere i forhold til skolens drift.

40. Samlet har eleverne en relativ begrænset indflydelse på deres egen skolegang - en vurdering der bekræftes af flere undersøgelser af elevers egen opfattelse af deres indflydelse i skolen.

41. Det er Børnerådets opfattelse, at

- *der er behov for generelt at få revideret skolens bestemmelser om elevernes ret til medbestemmelse. Områderne for elevernes medbestemmelse må præciseres, hvilket også gælder i forbindelse med henvisning af eleven til særlige foranstaltninger i skolesystemet. Børns ret til at komme til orde i disse situationer bør præciseres. Generelt tildeler de nuværende formuleringer af børns medbestemmelse indenfor skolesystemet skolen/lærerne et stort rum for fortolkning, som i praksis sætter meget snævre rammer for elevers medbestemmelse,*
- *elever bør have formelle klagemuligheder over adfærd, de udsættes for i skolen - de er her afhængige af deres forældres vilje og formående. Ingen instans varetager elevklager. Der er eksempler på, at skolemyndigheder undlader at høre de berørte elever i forbindelse med forældres klage over læreradfærd overfor elever. Det forhold kan ikke være i overensstemmelse med de intentioner, der er nedlagt i Folkeskolelovens formålsbestemmelse.*

#### **5. Børns medbestemmelse på fritidsområdet.**

42. Børns fritidsaktiviteter udfolder sig i mange sammenhænge, bl.a. i skolefritidsordninger for de yngre skolebørn, i fritidsklubber for de større børn og unge, i sportsklubber og på biblioteket. Børns ret til medbestemmelse varierer indenfor de forskellige områder.

43. Skolefritidsordningerne er underlagt Folkeskolelovens formålsbestemmelse. D.v.s. at skolefritidsordningerne skal bidrage til at forberede børn til medbestemmelse, men der findes ingen formelle strukturer for elevers medbestemmelse i skolefritidsordningerne.

44. Der er heller ingen formelle bestemmelser på biblioteksområdet, men i en række forsøgsprojekter er børn blevet medinddraget i beslutninger om valg af køb af bøger, indretning, valg af arrangementer for børn o.lign. og et idegrundlag for medinddragelse er blevet skabt.

45. Indenfor sporten har Danmark et rigt foreningsliv også for børn. De store idrætsorganisationer tilslutter sig et idégrundlag, der skal fremme børn og unges medindflydelse og medansvar. Det er imidlertid den generelle opfattelse, at idrættens verden for børn er meget voksenstyret. Gennem forsøgsprojekter er udviklet erfaringer med metoder til medinddragelse af børn, men vejen er lang endnu for en generel virkeliggørelse.

46. I lovgrundlaget for kommunalt støttede ungdomsklubber fremgår det, at her skal samarbejdes med de større børn og unge om aktiviteter og samværsformer. Og at "Kommunen fastsætter retningslinjer, der sikrer børn og unge indflydelse på indholdet i det enkelte tilbud.....".

47. Samlet kan det konkluderes, at variationerne i børns ret til medindflydelse er store, fra meget brede og tildels uforpligtende hensigtserklæringer til mere konkret definerede rettigheder.

## **6. Børn i det kommunale demokrati.**

48. Der er ingen generelle bestemmelser, der fastsætter, at børn og unge skal inddrages i de kommunale beslutningsprocesser, fx med hensyn til lokalplaner, trafikplanlægning, institutions- og skoleudvikling eller etablering af kultur- og fritidstilbud.

49. En række kommuner har imidlertid i de senere år iværksat forskellige initiativer for at inddrage børn og unge i de demokratiske processer. F.eks. i form af et kommunalt børne- eller ungdomsråd, inddragelse af børn og unge i processen med udarbejdelse af en børne- ungepolitik, høringer af børn eller prøv-selv ordninger, hvor grupper af børn får økonomiske midler til at føre projekter ud i livet. I nogle tilfælde har det kommunale børne- eller ungdomsråd fuld rådighed over en sum penge, i andre tilfælde fungerer rådet alene som et organ, der kan udtale sig.

50. Børne- og ungdomsrådene vælges på forskellig vis. Det kan ske direkte blandt børn og unge, gennem skolernes elevråd eller som repræsentanter for børne- og ungdomsorganisationer indenfor sport, kultur, spejder o.lign.

51. Børnerådet fik i 1997 lavet en undersøgelse af kommunernes indsats for fremme af børns medbestemmelse. Det viste sig, at knap halvdelen af landets 275 kommuner (133

kommuner) har initiativer, der giver børn og unge medbestemmelse. Undersøgelsen viste også, at knap hver fjerde kommune (66 kommuner) oplyser, at de har formuleret en børne-ungepolitik - heraf har i alt 13 kommuner (det vil sige 5 pct. af landets kommuner) vedtaget en egentlig handleplan for at føre politikken ud i livet.

52. Mange lokale administratorer og politikere har et udtalt ønske om at inddrage børn og unge, men der findes mange barrierer for at føre dette ønske ud i livet, fx stigende markedsorientering og udlicitering af afgørelser til eksperter på en lang række områder, der tidligere lå som en fast bestanddel af kommunens politiske system. Det betyder et stigende antal beslutninger foretages i lukkede rum. Beslutninger der ikke har tid til at vente på en proces, der inddrager børn og unge. Det samlede billede er derfor, at på trods af den positive retorik om at inddrage børn og unge på lokalt plan, er der stærke kræfter, der trækker "den anden vej".

53. Børnerådet har taget et initiativ til støtte for implementering af Børnekonventionen i den praktiske kommunale børne-unge politik. Det finder sted i nogle få forsøgskommuner, der hver på deres måde forsøger at inddrage FN-konventionen om barnets rettigheder og skabe en kommunal kodeks og praksis for børn og unges faktiske medbestemmelse i deres lokalområdes politiske beslutninger.

## **7. Børns medbestemmelse - en samlet vurdering**

54. Børn og unges medbestemmelse er genstand for debat i Danmark - og har været det op gennem 90'erne. Kritiske opfattelser ses sideløbende med en faktisk udvidelse af børns ret til medbestemmelse - og sammen med en stigende erkendelse af, at det er nødvendigt med yderligere præciseringer af børns rettigheder.

55. Det er Børnerådets opfattelse, at

- *der er behov for præcisering og opstramning for at skabe større indre overensstemmelse mellem de forskellige bestemmelser om børns indflydelse, medbestemmelse og selvbestemmelse. Der er mange og betydelige modsætninger i de forskellige love.*

56. FN's Børnekomitè's tilbagemelding til Danmark i 1995 på den første landerapport (afgivet i 1993) indeholdt bl.a. en opfordring til Danmark om at "... etablere mekanismer til at sikre, at børn får mulighed for at udtrykke deres synspunkter, og at disse tages i betragtning i de beslutningstagende processer, der berører børn, herunder i skolerne og kommunerne". Nogle af disse mekanismer drejer sig om retlige reguleringer og overensstemmelse mellem lovkomplekser med hensyn til børns mulighed for at udtrykke deres mening. Disse mekanismer er ikke tilvejebragt endnu - og behovet er absolut lige så stort nu som tidligere.

57. Der er positive træk, hvor vi i Danmark har en patientlovgivning og en sociallovgivning, der i visse forhold tildeler børn selvbestemmelse fra 15 års alderen.

Men denne lovgivning er ikke konsistent inden for sine egne rammer, og den synes også ude af trit med praksis og regelsæt inden for andre områder, fx skoleområdet.

58. Det er Børnerådets opfattelse, at

- *gældende praksis peger på 15 år som en aldersgrænse for, hvornår børn skal have selvbestemmelse på vigtige personlige områder. Her er et udgangspunkt for at overveje, om denne grænse kan være en brugbar rettesnor for skærpelse af reglerne inden for alle områder af børns tilværelse. Samtidig bør den eksisterende praksis, med en 12 års grænse for barnets ret til at komme til orde i vigtige spørgsmål, afskaffes og erstattes af et modenhedskriterium,*
- *når det gælder barnets ret til at udtrykke sin mening i vigtige forhold, eksisterer der en række uklarheder med hensyn til, hvem der skal sørge for, at oplysningerne bringes til veje - og på hvilken måde, de tilvejebringes - samt hvilken vægt, der lægges på barnets synspunkter,*
- *børns aktive medvirken og medbestemmelse på indhold og rammer for deres institutions-, skole og fritidsliv er stadig begrænset. Her er behov for udvikling af metoder på det praktiske område og behov for holdningsændringer blandt praktikere, politikere og embedsmænd,*
- *konklusionen er, at uoverensstemmelserne og uklarhederne med hensyn til børns medbestemmelse er udtalte,- og lægger op til et nødvendigt afklarings- og præciseringsarbejde. Dette arbejde bør naturligvis finde sted ud fra en vinkel, der fastholder FN-konventionens formulering i artikel 12 med hensyn til at tillægge børns udtalelse vægt i overensstemmelse med alder og modenhed.*

## **IV. Familieforhold.**

### **A. Børn i skilsmisse (artikel 9).**

59. I følge artikel 9 skal staten bl.a. respektere retten for et barn, der er adskilt fra den ene forælder, til at opretholde regelmæssig personlig forbindelse og direkte kontakt med begge forældre undtagen, hvis det strider mod barnets bedste.

60. Ca. hvert 3. danske barn vil i løbet af dets opvækst opleve, at den familie han/hun bliver født ind i bliver opløst på grund af forældrenes skilsmisse. Erfaringen har vist, at de fleste børn tilpasser sig de nye rammer for familielivet. Om dette sker med eller uden varige mén på sjælen afhænger afgørende af måden, hvorpå familiens opsplnitning foregår. Viser forældrene hinanden respekt, solidaritet og vilje til kommunikation - eller er processen konfliktfyldt, præget af beskyldninger og dårlig kommunikation. Der er behov for kritisk at vurdere, om de offentlige myndigheder støtter processen således, at såvel forældremyndigheds- som samværsspørgsmålet behandles med udgangspunkt i

barnets bedste, barnets deltagelse i processen og med behørig respekt for barnets ret til at opretholde regelmæssig personlig forbindelse og direkte kontakt med begge forældre.

61. De sidste 15 års udvikling i regler for behandling af forældremyndigheds- og samværskonflikter er karakteriseret ved:

- øget ligestilling af ægteskab og ugifte par ved ophævelse af samliv,
- styrkelse af den ugifte faders rettigheder,
- styrkelse af barnets mulighed for kontakt til begge forældre,
- øget fokus på barnets bedste i såvel lovgivning som i den praktiske sagsbehandling,
- styrkelse af børns mulighed for at komme til orde,
- styrkelse af rådgivningsfunktionen overfor såvel forældre som børn.

62. Det er et generelt indtryk, at udviklingen i Danmark er i en omstillingsfase, når det gælder behandling af forældremyndigheds- og samværsager i retning af større inddragelse af fædre. Mange fædre tager et større ansvar for den daglige børneomsorg og kræver større ligestilling med mødre ved tildeling af forældremyndighed og samvær. Mange mødre finder, at de fortsat tager det største ansvar for børneomsorgen og efterlyser, at fædre viser større vilje til ansvar, før de tildeles lige rettigheder. Ugifte fædres ret til opnåelse af samvær har synliggjort et nyt konfliktområde. Begge parter er flittige til at påberåbe sig hensynet til barnets rettigheder med henvisning til Børnekonventionen - til fremme af egne interesser.

63. Langt de fleste forældre når selv - eller med støtte fra statsamtet - frem til enighed om forældremyndighed og samvær. I et begrænset antal sager er konflikterne meget omfattende og fastlåste. Disse sager præger i høj grad den offentlige debat i Danmark bl.a. med hensyn til måden myndighederne håndterer børns forhold i samlivskonflikter på. Debatten gør indtryk på politikere og de centrale og decentrale forvaltningsmyndigheder. Bl.a. har Civilretsdirektoratet styrket sin vejledning af statsamterne i håndtering af disse sager.

64. Børnerådet mener ikke, at barnets bedste og barnets ret til at udtrykke sin mening står tilstrækkelig i centrum i statsamternes sagsbehandling og skal i det følgende pege på en række problemer og forslag til ændringer:

- *Der bør heller ikke på dette område være en fast aldersgrænse for hvornår barnet har ret til at fremføre sin mening forud for en afgørelse om forældremyndighed og samvær. Om et barn er i stand til, eller har behov for at udtrykke sin mening om forhold i dets nære liv, er ikke bundet til en specifik aldersgrænse, men alene bundet til sagens karakter og barnets modenhed. Dette er allerede praksis i nogle statsamter, men bør gælde i hele landet og kan sikres gennem en ændret lovgivning.*
- *Den konkrete samtale med børn forud for en afgørelse foretages i ca. halvdelen af statsamterne af den juridiske sagsbehandler og i ca. halvdelen af statsamterne anvendes personer med børnesagkyndig ekspertise. Børnerådet finder det betænkeligt, at en så vigtig samtale gennemføres af personer uden grundlæggende uddannelse om børns psykiske udvikling og dialog med børn. Børnerådet anbefaler derfor at alle disse samtaler foretages af - eller i tæt samarbejde med - en børnesagkyndig person.*

- *Som hovedregel tilbydes kun forældre, som er uenige om fordeling af forældremyndighed og samvær børnesagkyndig rådgivning. Det er imidlertid Børnerådets opfattelse, at samfundet kan spille en stærkere positiv rolle, end det sker nu, for børn i familier med samlivskriser. Det kan ske dels som mægler mellem forældrene og dels ved på et tidligt tidspunkt sammen med forældrene at drøfte deres planer for børnene. Børnerådet mener, det vil styrke barnets placering i processen mod samlivsophør hvis alle forældre deltager i en tidlig rådgivning og at rådgivningen gøres obligatorisk.*
- *Når børn tilbydes rådgivning sker det oftest gennem forældrene. D.v.s. forældrene vurderer om deres børn har behov for rådgivning. Når forældre afslår på deres børns vegne, kan det både være af hensyn til barnets bedste, men det kan ikke undgås i mange tilfælde, at barnets bedste bliver sammenblandet med den enkelte forældres personlige interesse. Det er Børnerådets opfattelse at alle børn, også i de familier hvor forældrene er enige om alt, skal tilbydes en rådgivningssamtale. Formidlingen heraf skal ske direkte til barnet. Afhængig af barnets alder, sagens karakter og lokale forhold skal denne rådgivningssamtale kunne finde sted i barnets daglige rammer f.eks. dagtilbud, skole, eller i et egentligt rådgivningsregi.*
- *Danske børn er ikke informeret om deres ret til at få rådgivning i forbindelse med forældrenes samlivskrise. Det er Børnerådets opfattelse, at statsamtterne bør lave en særskilt oplysningsindsats for børn med henblik på at synliggøre denne rådgivning.*
- *Nogle børn modsætter sig samvær med en forældre på baggrund af egne ønsker og behov. Andre børn modsætter sig på baggrund af succesfuld manipulation fra den anden forældre. Når børn eller forældre fysisk modsætter sig gennemførelse af et samvær, kan barnet blive afhentet ved politiets hjælp. Der er eksempler på, at børn gentagende gange, mod deres vilje, er blevet hentet med politiets hjælp. Børnerådet ser et stort behov for, at staten analyserer disse sager med henblik på en vurdering af om barnets bedste og ret til medindflydelse er tilgodeset i lovgivningen og i praksis.*
- *Gennem de sidste 15 år er nye samværsordninger blevet mere udbredt. Børnerådet ser et behov for en løbende evaluering af børns oplevelser af forskellige samværsordninger. En sådan viden bør være et vigtigt grundlag for såvel rådgivning som afgørelser i fremtidige samværsager.*

## **B. Alternativ omsorg for børn (artikel 20).**

65. I artikel 20 fastslår konventionen barnets ret til særlig beskyttelse og bistand fra statens side i situationer, hvor barnet permanent eller midlertidig er afskåret fra sine familiemæssige omgivelser. Staten skal i overensstemmelse med deres nationale ret sikre alternativ omsorg i form af f.eks. plejebringelse, adoption eller institutionsanbringelse. Der skal tages tilbørlig hensyn til sammenhængen i barnets opvækst og til dets etniske og religiøse baggrund.

66. Børnerådet ser et behov for at vurdere Danmarks indsats overfor børn med en etnisk minoritetsbaggrund, som har behov for alternativ omsorg, men vil her henvise til den alternative rapport udarbejdet af Nævnet for Etnisk Ligestilling og Det Danske Center for Menneskerettigheder.

67. I Danmark modtog pr. 31. december 1998 20.780 børn særlig bistand. 55% heraf (11.410 børn og unge) var anbragt uden for hjemmet. Heraf var 10.150 anbragt med forældres/værgens samtykke, medens 1.250 børn var tvangsanbragt. Set over de sidste 40 år har såvel antallet som andelen af børn anbragt udenfor eget hjem været relativt konstant<sup>2</sup>, dog sådan at der med udgangen af 1998 er sket en mindre stigning på 5% i andelen af anbragte børn og unge. Andelen af alle børn i alderen 0-17 år, der er anbragt uden for hjemmet, har svinget omkring 1%.

68. Med udgangen af 1995 var 44% af de anbragte børn i familiepleje, 25% boede på døgninstitutioner, 12% i socialpædagogiske opholdssteder og resten på kostskole, eget værelse m.v.

68. Mange børn oplever anbringelse, hjemgivelse og igen senere genanbringelse. Ser man på alle børn anbragt uden for eget hjem i 1994, havde i alt 28% af disse børn været anbragt tidligere, 16% blev i 1994 anbragt for anden gang og 11 pct. blev anbragt for minimum tredje gang.<sup>3</sup>

69. Danmark har et meget veludviklet offentligt system til at tage hånd om børn, når forældrene ikke er istand til at leve op til deres omsorgspligt. Om de regler, som ligger til grund for det offentlige indgreb eller tilbud, er gode nok, og om den konkrete indsats er tilfredsstillende, er løbende underlagt en livlig offentlig debat.

70. Gennem de seneste år har staten igangsat en omfattende forskning for at få indblik i, hvordan regler og praksis fungerer. Det er veldokumenteret, når det gælder anbringelse af børn uden for eget hjem, at der ofte er mange andre hensyn end hensynet til barnets bedste, der går foran i beslutningsprocessen: forældrenes rettigheder, ideologi og økonomi. En konsekvens heraf er mangel på sammenhæng og kontinuitet i for mange anbragte børns liv. Og som følge heraf bliver indgriben fra det offentlige ikke til barnets bedste. Børnerådet har i 1998 udarbejdet et debatoplæg med en række forslag til styrkelse af barnets bedste:

- *Den danske lovgivning er i dag således, at et barn anbringes uden for hjemmet med henblik på at blive hjemgivet. Dette har som konsekvens, at mange børn hjemgives efter minimale og utilstrækkelige ændringer i forældrenes situation. Barnets samlede behov sættes ikke tilstrækkelig i centrum. Det er Børnerådets opfattelse, at der er behov for en opstramning af lovgivning og praksis på dette område.*
- *Er et barn anbragt uden for hjemmet uden forældrenes accept, har forældrene ret til at få tvangsanbringelsen genbehandlet efter 1 år. Reglen har bidraget til at skabe usikkerhed og ustabilitet for mange omsorgssvigtede børn. Det er*

---

<sup>2</sup> SFI 98:15

<sup>3</sup> SFI 97:6

*Børnerådets opfattelse, at der er behov for at kunne anbringe børn i længere forløb.*

- *Børns egne tilknytninger etableret i forbindelse med en velfungerende frivillig eller tvangsanbringelse har lav prioritet i vurderingen af hjemgivelse. Børnerådet ser et behov for, at der i højere grad, end det er tilfældet nu, vises respekt for børns egne personlige tilknytninger ved afgørelser om hjemgivelse.*
- *Gentagne udskiftninger af familiens og dermed barnets kommunale sagsbehandler skaber mange ikke planlagte skift i anbragte børns liv. Skiftet i sagsbehandler kan skyldes, at forældrene flytter til en anden kommune, et dårligt forhold mellem sagsbehandler og forældre eller interne forhold i den sociale forvaltning. Det er Børnerådets opfattelse, at anbragte børn har behov for at have deres egen faste sagsbehandler uafhængig af forældrenes skiftende bopæl mv.*
- *Forarbejdet til en anbringelse har i mange tilfælde ikke været af tilstrækkelig god kvalitet. Barnet er ikke blevet observeret og anbragt det optimale sted set i lyset af dets behov. Det er Børnerådets opfattelse, at der er behov for en styrkelse af de kommunale ressourcer og de kvalifikationsmæssige krav til professionelle som arbejder på dette felt.*
- *Den kommunale økonomi spiller helt klart ind ved valg af foranstaltninger og der er set en række tilfælde, hvor kommuner vælger at hjemtage børn fra døgnanbringelse på baggrund af rene økonomiske hensyn. Det er Børnerådets opfattelse, at en instans over kommunerne må sikre kvalificerede beslutninger om børns anbringelse.*

71. Den danske socialminister forventes at fremsætte et lovforslag i foråret 2000, som på nogle områder, men ikke alle, vil imødekomme den her rejste kritik. Socialministeren har bl.a. ønsket at styrke mulighederne for en tidligere indgriben til barnets bedste i familier, der ikke magter at tage sig af deres barn, og hvor der er en overvejende sandsynlighed for at barnets sundhed og udvikling lider alvorlig skade. Det lovforberedende arbejde har imidlertid, gennem Justitsministeriet fortolkning, åbenbaret en mulig konflikt mellem Børnekonventionens princip om barnets bedste og Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 8 om respekt for privatlivet og familielivet. Børnerådet vil aktivt følge lovforslagets skæbne og i den forbindelse bidrage til en nødvendig afklaring af modsætningerne mellem de to konventioner.

## **C. Børns ret til beskyttelse mod seksuelt misbrug (artikel 19).**

72. I følge artikel 19 skal staten sikre passende lovgivningsmæssige, administrative, sociale og uddannelsesmæssige forholdsregler til beskyttelse af barnet mod seksuelt misbrug, medens barnet er i forældrenes, værgens eller andre personers varetægt.

73. I sommeren 1998 kom det til offentlighedens kendskab i Danmark, at en medarbejder havde seksuelt misbrugt en række børn i daginstitutionen, hvor han var ansat. Denne begivenhed satte gang i en landsdækkende diskussion om problemets omfang i familien og i børneinstitutionerne, om forebyggelsesstrategier, behandling,

dokumentation af overgreb, opklaringsmetoder, de strafferetslige processer m.v. Der har også været rejst bekymring om misbrug af børn og unge i forbindelse med produktion af pornografiske billeder.

74. Omfanget af seksuelle overgreb på børn er i Danmark meget dårligt belyst. Der findes få undersøgelser, som har beskæftiget sig med problemet, og der er ikke tradition for at medtage specifikke spørgsmål om seksuelt misbrug i de danske befolkningsundersøgelser af børns sundhed og velfærd. Der er ingen konsensus i opfattelsen af problemets omfang. Resultaterne fra de få, men meget forskelligartede undersøgelser, som er foretaget i Danmark, spænder fra at 0,2% til 10,3% af en børnepopulation har været udsat for seksuelt overgreb. Den generelle opfattelse er, at hovedparten af overgrebene finder sted i barnets familiemæssige omgivelser, men der eksisterer ingen forskningsbaseret dokumentation herfor. Det sidste års fokusering på seksuelle overgreb på børn i daginstitutioner har bragt en række tilfælde frem i lyset og antyder et underbelyst område.

75. Der har været en omfattende offentlig debat i medierne og blandt professionelle grupper indenfor pædagogik, psykologi, pædiatri, politi og retsvæsen. Regeringens Børneudvalg forbereder en national strategi mod seksuelle overgreb mod børn. Børnerådet har gennem 1999 samlet en tværfaglig gruppe af eksperter for at afdække problemerne og stille forslag til styrkelse af indsatsen indenfor samfundets forskellige sektorer.

76. I slutningen af 1999 fremsatte Børnerådet på baggrund af ekspertgruppens arbejde en række anbefalinger, bl.a.:

- *Den tilgængelige forskningsbaserede viden om omfanget og karakteren af seksuel misbrug af børn må styrkes. Der må oprettes et nationalt videnscenter, der på tværs af samfundets sektorer kan bidrage til at styrke forebyggelse af overgreb, opklaring og dokumentation, samt behandling af misbrugte børn.*
- *I forbindelse med mistanke om seksuelt misbrug skal børn kunne undersøges i regionale centre af et trænet personale, som omfatter ekspertise indenfor pædiatri, retsmedicin, psykologi og omsorg.*
- *Der er behov for en videreudvikling af de rammer og den metodik, som politiet anvender i disse sager ved videoovervåget afhøringer af børn. Afhøringen og afhøringslokalet bør indrettes med respekt for børns særlige sproglige forudsætninger, deres non-verbale udtryk samt deres behov for tryk.*
- *Voksne som er dømt for seksuelt misbrug af børn bør aldrig kunne få beskæftigelse, hvor de skal drage omsorg for børn. Derfor bør de registreres tidsbegrænset.*
- *De enkelte kommuner bør etablere et professionelt beredskab, som kan sættes ind når der opstår mistanke om seksuelle overgreb i daginstitution eller skole. Formålet er bl.a. at skabe rammer som kan give børn, forældre og personale tryk medens en evt. undersøgelse foregår.*

- *Grunduddannelserne af de forskellige professionelle grupper, som har omsorgs- eller undervisningsfunktioner overfor børn, bør bibringe de studerende både konkret viden og teori om seksuelle overgreb. Endvidere tydning af barnets signaler og de psykologiske konsekvenser på kort og lang sigt samt behandlingsmuligheder. Ledelsesfunktionerne i de kommunale institutioner bør styrkes m.h.p. forebyggelse af overgreb.*

## V. Børns sundhed og velfærd

77. I henhold til Børnekonventionen har børn ret til liv, overlevelse og udvikling (artikel 6), staten skal støtte arbejdende forældre (artikel 18.3), sikre handicappede børns rettigheder (artikel 23), ret til sundhed og sundhedsfremmende foranstaltninger (artikel 24), ret til social sikkerhed og social forsikring (artikel 26) og ret til en adækvat levestandard (artikel 27.1, 27.3).

78. Generelt er danske børns sundhedstilstand god. Alle gravide kvinder tilbydes gratis forebyggende undersøgelser ved jordemoder og læge og gratis fødselshjælp. I forbindelse med de forebyggende undersøgelser visiteres de gravide med behov herfor til fødesteder, hvor der er den nødvendige ekspertise til håndtering af komplicerede fødsler og behandling af syge eller for tidligt fødte børn.

79. Alle børn får gratis forebyggende sundhedspleje, tandpleje og behandling ved sygdom. Danmark har lav - og faldende – spædbarnsdødelighed på ca. 5,5 promille og lav sygelighed blandt børn. Den hyppigste årsag til dødsfald blandt børn er ulykker, og der gennemføres løbende ulykkesforebyggende tiltag.

80. Når det drejer sig om alvorlige sygdomme og dødelighed har udviklingen også været positiv for danske børn. Kræft er den hyppigste medicinske dødsårsag, men i dag bliver mere end 70% af børn med cancer helbredt. Dødeligheden for spædbørn, småbørn og skolebørn er halveret fra 1975 til 1995 bl.a. som følge af nedgangen i dødsulykker. I 1996 lå antal dødsfald pr. 1000 børn på 0,3 for 1-4 årige, 0,2 for 5-14 årige og godt 0,4 for 15- 19 årige, højest for drenge.

81. Indlæggeshyppigheden har været svagt faldende for spædbørn, svagt stigende for småbørn og faldende for skolebørn fra 1978 til 1995. I 1995 var den årlige indlæggeshyppighed knapt 30% i 0 års alderen, knapt 10% hos førskolebørn og omkring 1% i skolealderen. Indlæggelsesårsagerne var for spædbørn og småbørn først og fremmest komplikationer til for tidlig fødsel, åndedrætslidelser, misdannelser og infektioner. For skolebørnene var skader den hyppigste indlæggelsesårsag.

82. Nogle danske børn har trivselsproblemer, dette er især dokumenteret for gruppen af store skolebørn. Der er bl.a. tale om, at en forholdsvis stor gruppe (omkring 20 pct.) ikke trives særlig godt i skolen, og denne andel er større på de ældre alderstrin. Ser vi på den almene trivsel er der også grund til at nære en vis bekymring for en udsat gruppe af store skolebørn: mellem 10 pct. og 20 pct. oplyser, at de ofte har forskellige (psykosomatiske) symptomer, at de er ensomme og at de ikke "har lyst til livet" (se også afsnit C). Gruppen af børn, der mistrives, omfatter flere piger end drenge og overvægt af børn med socialt svag baggrund.

## **A. Barnets ret til liv og mindre børns ret til sundhed og sundhedsforanstaltninger.**

83. I Danmark er der fri abort til udgangen af 12. svangerskabsuge, og Danmark har ved forarbejdet til Børnekonventionen gjort opmærksom på, at man kun fortolker konventionen som gældende for børn, der er født.

84. Selvom der i Danmark er generel accept af sene aborter af syge og misdannede fostre og af fri abort indtil udgangen af 12. svangerskabsuge, har der alligevel været stigende opmærksomhed på beskyttelsen af det ufødte barn og et ønske om at sætte ind overfor gravides alkohol- og stofmisbrug. Således har Børnerådet forslået, at der indføres en pligt for professionelle til at underrette de sociale myndigheder om gravide misbrugere - et forslag som nu indgår i et lovforslag fra socialministeren. Sundhedsministeren har stillet lovforslag om, at der ikke længere skal kunne gives tilladelse til provokerede aborter på levedygtige fostre.

85. Det ufødte barn har brug for beskyttelse mod helbredsskader som følge af mødrenes livsstil. I den forbindelse skal der især peges på to problemer: misbrugende gravide kvinder og de danske kvinders store tobaksforbrug.

86. Alkoholmisbrug blandt gravide er den hyppigste enkelt-årsag til mental retardering hos børn. 80% af alle gravide drikker alkohol og 3,4% har et stort forbrug. Ca. 2.200 børn fødes årligt i Danmark af kvinder med et stort forbrug.

87. Gravide med misbrugsproblemer og psykiske problemer udebliver ofte helt eller kommer sent og ustabil til de forebyggende helbredsundersøgelser i graviditeten. Gravide, der bruger illegale rusmidler, er særligt vanskelige at hjælpe i det etablerede system.

88. Det er dokumenteret, at omsorgssvigt og børnemishandling er stærkt overrepræsenteret blandt forældre med misbrug, psykiske lidelser eller svag begavelse. Mindst 4% af børnene under et år skønnes at være udsat for omsorgssvigt. Børnemishandling er den hyppigste årsag til alvorlige evt. dødelige hovedtraumer hos spædbørn.

89. En særlig gruppe af mishandlede børn udgør de såkaldte ruskede børn, ”shaken baby syndrome”. Der registreres årligt ca. 10 tilfælde i Danmark, men formodentlig er det reelle tal langt højere.

90. Rygning har stærk negativ betydning for graviditeten. Rygende kvinder føder børn, der i gennemsnit vejer 250g mindre end ikke rygende kvinder, og en række fødselskomplikationer er hyppigere hos rygere end hos andre. Risikoen for pludselig uventet spædbarnsdød er øget for rygeres børn, og de har gennem hele småbørnsalderen større hyppighed af luftvejsinfektioner og indlæggelser. En opgørelse fra 1996 viser, at 26,5% af gravide røg ved første jordemoder konsultation.

91. Samtidig med at flertallet af danske børn er sunde og raske, sker der således en polarisering i børns sundhed i Danmark med marginalisering af en gruppe børn, som er underprivilegerede fra fostertilstanden og gennem barndommen og ofte resten af livet. Fødselsvægten er steget for danske børn de sidste 16 år, men den udviser social skævhed, idet lav fødselsvægt er hyppigst hos børn af mødre med kort uddannelse, med alkohol- og stofmisbrug og hos børn af mødre der ryger. Samtidig med at den gennemsnitlige fødselsvægt er steget, er andelen af for tidligt fødte børn (børn født før udgangen af 37. uge) steget fra 5,3% i 1990 til 6,6% i 1996.

92. Det er Børnerådets opfattelse at:

- *misbrugende og psykisk syge gravide ikke får tilstrækkelig hjælp gennem de eksisterende tilbud. Der er behov for misbrugsteams i alle amter knyttet til fødestederne og med formaliseret samarbejde med medarbejdere i kommunernes socialsektor om svage gravide og småbørnsforældre,*
- *der er behov for tilgængelige døgnvagter, hvor børn og småbørnsforældre kan henvende sig også om natten og i weekender med problemer, de ikke selv kan klare,*
- *kvinder, der får nægtet sen abort, må tilbydes rådgivning og støtte med henblik på at forebygge omsorgssvigt af uønskede børn.*

### **Forebyggende sundhedsordninger**

93. Danmark har forebyggende sundhedsordninger for børn og unge. Ifølge ”børnesundhedsloven”<sup>4</sup> er formålet at sikre basistilbud til alle børn og en særlig individuel hjælp til udsatte børn. Samtidig lægger man vægt på tværfagligheden i indsatsen.

94. Den kommunale sundhedstjenestes forebyggende kontakter omfatter alle børn, idet sundhedsplejerskernes hjemmebesøg og undersøgelserne af skolebørnene sker på sundhedstjenestens initiativ. Den kommunale sundhedstjeneste skal spille en vigtig rolle i overvågningen af de svagest stillede børns sundhed, herunder har den pligt til at oprette en tværfaglig gruppe, der skal sikre en koordineret indsats for børn med særlige behov.

95. Beklageligvis prioriteres det forebyggende sundhedsarbejde ikke lige højt i alle kommuner. Nogle lever end ikke op til lovens krav. Således viste en undersøgelse i landets 225 kommuner foretaget af Sundhedsministeriet i 1998 at 59 kommuner ikke havde kommunal læge, 36 kommuner ikke havde tværfaglig gruppe og 56 kommuner ikke udpegede en ansvarlig koordinator for det enkelte barn med problemer.

96. Det er Børnerådets opfattelse, at:

- *processen for virkeliggørelse af ”børnesundhedslovens” krav om tværfaglige teams i de kommunale sundhedstjenester bør føres ud i livet og gives slagkraft*

---

<sup>4</sup> Jf. Loven om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge.

*med langt større entusiasme, end det sker i dag. I den forbindelse bør FN-konventionens artikel 3 være et styringsinstrument.*

- *der er behov for at sikre en aktiv opsøgende indsats, baseret på et tværfagligt samarbejde om børnene og deres familier, fordi ikke alle forældre gør brug af social- og sundhedsvæsenets tilbud.*

## **B. Omsorg for børn og støtte til arbejdende forældre**

### **Dagpasningstilbud**

97. De fleste danske mødre (omkring 92 pct.) arbejder udenfor hjemmet, og de arbejder i dag i flere timer end for 10 år siden.

98. Alle gravide kvinder har ret til barselsorlov fra 4 uger før fødslen. Efter fødslen har forældrene tilsammen 24 ugers barselsorlov (oftest anvendt af moderen) og faderen har herefter ret til yderligere 2 uger.

99. De danske kommuner har pligt til at sikre et rimeligt udbud af dagpasningspladser. De fleste børn passes i dagtilbud fra de er ca. ½ år gamle til de er omkring 10 år. Først hele dagen siden efter skoletid. I starten af 1999 blev ca. 80% af alle børn i alderen ½-5 år (incl.) passet i dagtilbud. Børnene starter på grund af den korte barselsorlov i dagtilbud netop på det tidspunkt, hvor de udviklingsmæssigt er i stand til at genkalde sig personer, der ikke er til stede, og dermed savne dem.

100. Udviklingen i personalenormeringen pr. barn i dagpasningen har været svagt faldende, både målt i antal fuldtidsbeskæftigede pr. plads og i antal personalearbejdstimer pr. barn. Mange kommuner har erstattet de tidligere fritidshjem med skolefritidsordninger. Disse har en normering på ca. 2/3 af normeringen i fritidshjemmene, og er ofte indrettet i ledige lokaler på skolerne og ikke i lokaler egnet til formålet.

101. En garanti fra regeringen om, at alle forældre skal kunne få passet deres børn i dagtimerne, har rundt i kommunerne medført merindskrivning af børn i institutioner uden tilsvarende mere plads eller flere personaleressourcer og der føres en offentlig debat om forholdet mellem antal pladser og kvaliteten i dagpasningen.

102. Gennem de sidste 40 år har man vidst, at der er en højere sygelighed hos børn passet i daginstitution end blandt børn passet hjemme. Det skyldes først og fremmest øget hyppighed af infektioner i øvre luftveje og mellemører. Indlæggeshyppigheden for infektionssygdomme blandt børn under 3 år er steget fra 1978 til 1993. Den høje forekomst af smitte skyldes blandt andet, at der er mange børn sammen på relativt lidt plads og med for lidt rengøring, for ringe ventilation, utilstrækkelig hygiejne hos personale og børn, og desuden at børn ofte modtages svækket efter sygdom.

103. De fleste danske forældre har i henhold til deres overenskomst med arbejdsgiveren ret til betalt fravær på barnets første sygedag. Nogle har ret til nogle få yderligere omsorgsdage for børn. Helt aktuelt (primo 2000) er udviklingen således, at de fleste grupper på arbejdsmarkedet ifølge deres overenskomst vil få ret til 5 ekstra feriefridag

om året. Disse fridage vil forældre kunne anvende som omsorgsdage. Generelt kan forældrene ikke blive hjemme, når deres børn har en længere sygdomsperiode, og det er almindelig kendt at mange børn kommer i dagpasning, før de helt er kommet sig over en infektionssygdom.

104. Der er tiltagende opmærksomhed på, at børn ikke bør udsættes for passiv rygning i institutioner. De fleste mindre børn passes i dagplejer i private hjem. De offentlige myndigheder anser det for umuligt her at lave regler om røgfrit miljø. I 24% af daginstitutionerne udsættes børnene af og til for passiv rygning, og 25% af dagplejere ryger.

105. De fleste af de mindre børns dagtimer bliver tilbragt i institutioner eller hos dagplejer. Derfor er der behov for gode pædagogiske tilbud, et godt psykisk arbejdsmiljø og gode fysiske rammer. Det er imidlertid ikke virkeligheden alle steder. Der findes ingen centralt fastsatte bestemmelser for, hvor lidt plads børn må have, hvor højt støjniveau de må udsættes for, den hygiejniske standard osv. og børn er altså heller ikke sikret mod passiv rygning i alle typer af dagtilbud. Kommunerne har selv retten til at vurdere, om de finder forholdene forsvarlige og om de vil leve op til anbefalinger i et centralt udarbejdet bygningsreglement. I ekstreme tilfælde kan embedslægen gribe ind. Ellers findes der ikke noget uvildigt tilsyn med børnenes fysiske miljø.

106. Mange års viden og erfaring om sammenhængen mellem indeklima/pladsforhold i dagtilbud og infektionssygelighed hos børn har ikke fået konsekvenser, på trods af gentagne pressioer fra forældreorganisationer og andre organisationer på børneområdet.

107. Meget kulturformidling til børn, udvikling af deres sociale normer og f.eks. sprogindlæringen vil foregå i de offentlige dagtilbud, når danske børn tilbringer så stor en del af deres barndom der. I erkendelse heraf har Socialministeriet udarbejdet en rapport om kvalitetsudvikling i dagtilbud for børn. Pædagogisk kvalitet forudsætter imidlertid et tilstrækkeligt antal uddannede pædagoger og andre voksne til at tage sig af børnene og at disse voksne har den nødvendige tid. Det er Børnerådets opfattelse at det kniber. Det er som om politikere og embedsmænd i Danmark ikke for alvor har forstået, at en væsentlig del af barndommen er flyttet fra hjemmet til dagtilbudene.

108. Det er Børnerådets opfattelse, at:

- *den lokale kvalitetsudvikling i dagtilbud ikke kan stå alene. Der er behov for centralt fastsatte regler for krav til det fysiske miljø i daginstitutioner, med mindstekrav til plads pr. barn, regulering af indeklima, støjniveau m.v. og mindste normering med uddannet og uuddannet personale. Endvidere ansættelsesprocedurer der minimerer risikoen for overgreb mod børnene,*
- *der bør indføres minimum 12 måneders barselsorlov med henblik på at forlænge den tid, det lille barn kan være sammen med en af forældrene hele dagen, og således at pasningen borte fra hjemmet kan begynde på et tidspunkt, hvor barnet i kraft af sin udvikling er mindre sårbart,*
- *alle forældre bør tildeles et væsentligt antal omsorgsdage til brug for pasning af syge børn og støtte ved for barnet vigtige begivenheder,*

- *alle børn bør sikres ret til at blive passet uden at blive udsat for passiv rygning.*

## **C. Større børns ret til sundhed.**

109. De fleste skolebørn har et godt liv, med nære familierelationer, skolegang, et rigt fritidsliv, venner og for de ældres vedkommende ofte et fritidsarbejde. Den store gruppe børn håndterer selvstændigt en kompliceret hverdag. Sådan er det imidlertid ikke for alle, og der er grund til at rette en opmærksom mod den polarisering, der finder sted mellem den store gruppe med god sundhed og trivsel og en mindre gruppe præget af dårlig trivsel og en bekymrende sundhedsadfærd.

110. Mange undersøgelser har beskrevet danske unges rygning og forbrug af rusmidler. Deres alkoholforbrug er det højeste i Europa og de danske børn begynder at drikke meget tidligt. I 9. Klasse har 17% af drengene og 12% af pigerne inden for den sidste uge drukket mere end Sundhedsstyrelsens generelt anbefalede grænser for voksne.

111. Børnenes alkoholforbrug skal ses i forhold de voksnes forbrug, og ikke mindst i forhold til den rolle, alkohol spiller i det moderne danske samfund. Alkohol er det legale rusmiddel, som man bruger, når man skal koble af fra den skemalagte, effektive hverdag.

112. Der er forskningsmæssigt påvist en sammenhæng mellem et stort alkoholforbrug hos skolebørn og hyppigt kammeratsamvær, manglende voksenfortrolighed, nedtrykthed, dårlig skoletrivsel og rygning. Det vil sige, at alkohol er en del af en gruppekultur, og jo svagere børn står socialt set, desto mere afhængige er de af denne gruppekultur.

113. Det er en bekymring, at tidlig alkoholdebut og stort forbrug i de unge år måske kan medføre permanent stort forbrug eller afhængighed. Men det er også en bekymring, at der kan være følger her og nu i form af indlæringsvanskeligheder, skoleproblemer, vold, kriminalitet ulykker og ubeskyttet sex, og at det kan være indgangen til brug af illegale rusmidler. Stort alkoholforbrug findes i Danmark blandt unge fra alle sociale lag.

114. I forhold til andre europæiske lande ligger danske skolebørn også højt, når det drejer sig om forbrug af hash, og i midten af rækken af europæiske lande, hvad angår andre illegale stoffer. Ofte er det unge med et højt alkoholforbrug, der også eksperimenterer med andre stoffer.

115. En undersøgelse fra 1997 viser, at godt ¼ af alle 15 årige er rygere, heraf ca.15% dagligt. En anden undersøgelse af de 15 åriges rygevaner viser en stigning i antallet af unge rygere fra 1994 til 1998.

116. Børn ser de voksne ryge i hjemmet, i daginstitutioner, i skolen, i sportsklubber osv. Det er tilladt børn at ryge på et stort antal danske skoler. Rygning er hyppigst blandt de socialt dårligst stillede og viser sammenhæng med usund livsstil på andre områder.

117. En inaktiv livsstil og en energirig kost kan medføre svær fedme. Fra 1987-94 er der sket en fordobling i antallet af svært overvægtige unge mænd og en forøgelse på 66% af

svært overvægtige unge kvinder. Den stigende hyppighed af svær overvægt begynder allerede i barnealderen. Således vejer skolebørn i alle aldre i dag mere, end de gjorde i begyndelsen af 1970'erne. Forskellen er mest udtalt for de store elever, og især er der blevet flere meget overvægtige. Overvægtige børn og ikke mindst unge rammes af omgivelsernes fordømmelse, og overvægten har alvorlige negative psykosocial konsekvenser for de fleste. Samtidig lægger det grunden til en række alvorlige følgesygdomme i voksenalder herunder hjerte-karlidelser, slidgigt og sukkersyge. Undersøgelser har vist, at overvægt er hyppigst hos børn med ringe forældrestøtte og børn fra svage sociale miljøer.

118. En undersøgelse har vist, at mange unge piger er overdrevent bekymrede over deres vægt og kropsform. De er utilfredse med sig selv og deres udseende og bange for at tage på. For 29% har bekymringen og vægtreguleringen en grad, så de er i risiko for at udvikle spiseforstyrrelser. At ganske mange børn og unge har et unaturligt forhold til mad kan ses som et tegn på stress og mistrivsel.

119. Skolebørn har mange fysiske symptomer, som f.eks. hovedpine, mavepine, søvnproblemer og rygsmærter. Ca. en fjerdedel har hovedpine hver uge, en tiendedel har mavepine og en femtedel rygproblemer ifølge undersøgelser.

120. Store skolebørn er ligesom små børn plagede af infektioner. En undersøgelse har vist, at op mod 25% af de store skoleelever har haft en infektionssygdom indenfor en 14 dages periode.

121. Børn tilbringer ofte mere tid på skoler og i skolefritidsordninger, end deres forældre gør på deres arbejdsplads. Børns "arbejds miljøproblemer" er de samme, som de fleste forældres: rygproblemer, museskader, indeklimaproblemer og dårligt psykisk miljø i form af f.eks. mobning. Skolerne er landets største "arbejdsplads" og her findes oftest ikke kantiner eller andre steder, hvor eleverne kan spise deres mad. På de fleste skoler er der heller ikke mulighed for at købe sund mad og drikke. Gode spisefaciliteter anses for en selvfølge for voksne.

122. Der findes, med få undtagelser vedrørende omgang med farlige stoffer og maskiner, ingen centralt fastsatte bestemmelser, der regulerer børns "arbejds miljø" i skolerne. Arbejds miljøloven, som gælder for arbejdsmarkedet, gælder ikke for børns institutioner og skoler. Dårlige fysiske rammer med for små klasseværelser, dårlig ventilation, ringe belysning og akustik, uhensigtsmæssige PC arbejdspladser, utilstrækkelig rengøring og vedligeholdelse kan påtales af kommunallægen eller embedslægen, men der er ikke mulighed for at gribe direkte ind.

123. Astma, som er den hyppigste kroniske sygdom hos skolebørn, findes hos 5-10%. Herudover er høsne og overfølsomhedsbetingede hudlidelser almindelige.

124. Der tegner sig således et billede af store børn, som er sunde og raske men dog plaget af akutte infektioner og en række symptomer, mens kroniske sygdomme er sjældne, de hyppigste alvorlige er astma og overvægt.

125. De store børn har travlt. De skal nå skolen og lektierne, sportstræningen, fritidsarbejdet, fritidsinteresserne og samværet med kammeraterne. Ca.80% af unge i

14-16 års alderen dyrker sport udenfor skoletiden. Ca. 65% har arbejde ved siden af skolen.

126. Livsvilkårene for moderne børn, kan give anledning til rodløshed, ensomhed og usikkerhed. Det moderne velfærds- og informationssamfund er svært at orientere sig i. De unge kan ikke længere overtage deres forældres roller, men må i vid udstrækning selv finde deres identitet og deres sandheder ved at reflektere over sig selv. Det kan være svært for dem at finde nogen at tale med om eksistentielle spørgsmål. Forældrene har i mange tilfælde for lidt tid som følge af, at begge har fuldtids udearbejde. Kontakten til den ene forælder kan være dårlig på grund af mange brudte familier. I skolerne ser man det ikke som sin opgave at tale med børnene om deres tilværelse, men fokuserer på at lære dem færdigheder.

127. Børnene stilles i en tidlig alder overfor et stort antal valgmuligheder. Et af problemerne er fristelsen til meget tidlig voksenadfærd med brug af rusmidler. De helbredsmæssige følger heraf er umiddelbart mindre tydelige. U hensigtsmæssig sundhedsadfærd og manglende tro på sig selv og verden giver sig især til kende ved livsstilssygdomme og sociale problemer på længere sigt.

128. Fedme og psykiske sygdomme, herunder spiseforstyrrelser, hos børn og unge er lidelser, som formodentlig har en sammenhæng med manglende støtte og omsorg, og som kan ses som tegn på manglende trivsel. Børn og unge med generel dårlig trivsel er kendetegnet ved et tyndt socialt netværk.

129. Ungdomstiden indebærer valg og handlinger, der er afgørende for forløbet af et fremtidigt voksenliv. Derfor er det bekymrende, at Danmark stadig har så mange unge, der dropper ud fra uddannelsessystemet (omkring 20 pct.) Her skabes en meget udsat gruppe af unge. I et højteknologisk informationsamfund som det danske betyder manglende uddannelse stor risiko for marginalisering.

130. Det er Børnerådets opfattelse, at:

- *der er behov for en ekstra indsats til støtte for udsatte grupper af større børn. Det er nødvendigt at etablere bedre rådgivningsstrukturer og udvikle metoder og holdninger blandt professionelle, som kan styrke disse børns netværk og nære relationer,*
- *børn har ret til et godt fysisk og psykisk miljø i skolen. Derfor må der udformes en særlig miljølov for børn i skoler og dagpasning,*
- *den sundhedsfremmende indsats i skoler og institutioner for børn må udbygges og inddrage børnene selv,*
- *selve skolekulturen og dermed både elever, lærere og forældre bør opfordres til at styrke den sociale dimension i skolen, som det fælles og samlende grundlag for skolen.*
- *studievejledningen bør intensiveres over for gruppen af udsatte unge og gøres til en personlig støtteordning ("mandsopdækning").*

## D. Rettigheder for børn med handicap.

131. Ifølge artikel 23 skal børn med fysisk og psykisk handicaps sikres et indholdsrigt og menneskeværdigt liv, særlig omsorg og fuld adgang til undervisning, uddannelse, sundhedspleje, revalidering, forberedelse til arbejdslivet og mulighed for fritidsadspredelse. Det skal ske på en måde, der bedst muligt fremmer barnets sociale tilpasning og personlige udvikling.

132. I Danmark foretages ingen samlet statistikproduktion på handicapområdet som sådan. Derfor er det ikke muligt at redegøre for det samlede antal børn, der lever med et handicap, herunder for kønsforskelle eller udvikling over tid i børn med forskellige handicap eller for antal børn med multihandicap<sup>5</sup>. Det skønnes dog, at hyppigheden af svært handicappede børn er på ca. 1% af alle børn.<sup>6</sup> Den manglende statistikproduktion er med til at usynliggøre gruppen af handicappede børn.

133. Ser man på udviklingen i antal børn, som modtager folkeskolens vidtgående undervisning er der sket en stigning på 25% fra 1995 til 1998/99. Til sammenligning var stigningen i det samlede elevtal 3%. I 1998 modtog 1,36% af alle børn vidtgående specialundervisning. Elever med svære adfærdsvanskeligheder/psykiske lidelser tegner sig for størstedelen af stigningen. Den kraftige stigning i henvisning af elever til folkeskolens vidtgående undervisning er ikke nødvendigvis udtryk for øget forekomst af lidelser hos børnene. Men kan være udtryk for øget opmærksomhed, ændret henvisningspraksis og økonomisk "kassetækning".

134. Samfundets behandling og omsorg for handicappede er organiseret forskelligt. Ansvaret for de store handicapområder er lagt ud til amtskommuner og kommuner, medens ansvaret for de mindre og særlige grupper af handicap er på statsligt plan.<sup>7</sup> Udviklingen i ansvarsplacering og organisering af de enkelte tilbud er sket ud fra en decentraliserings- og integrationstankegang, hvor konsekvenserne for børn med handicap imidlertid kan være et fald i kvalitet i behandling og udviklingstilbud.

135. De konkrete levevilkår for børn med handicap, herunder børns mulighed for at øve indflydelse på deres eget liv, er undersøgt og beskrevet meget sparsomt.

136. På baggrund af rådets egen ekspertise samt viden og anbefalinger formidlet fra NGO'er og andre med konkret viden og interesse for børn med handicap, skal Børnerådet imidlertid sætte fokus på følgende:

- *Der er behov for mere viden om børn med handicap, baseret bl.a. på løbende statistik. Herunder også behov for viden om handicappedes børns medbestemmelse i familien, i behandlingen og på institutioner.*
- *Den fortsatte decentralisering af ansvar og indsats overfor børn med handicap vækker bekymring, idet kvalitet og valgmuligheder i tilbuddene til det enkelte barn er i fare.*

---

<sup>5</sup> Lindholm (CASA) 1999

<sup>6</sup> Anne Nielsen m.fl. 1998

<sup>7</sup> Anne Nielsen m.fl. 1998

- *Den fysiske tilgængelighed for handicappede børn og unge til landets folkeskoler bør forbedres<sup>8</sup>.*
- *Handicappede børns fritidsmuligheder er for begrænsede. Der mangler f.eks. skolefritidsordninger tilknyttet specialskoler/specialklasserækker og tilbud om fritidsforeningsliv for børn med handicap.*
- *Transport med de individuelle kørselsordninger for svært bevægelseshæmmede personer bør også udstrækkes til at omfatte personer under 18 år.*

## **E. Børn i sårbare eneforsørgerfamilier**

137. Der er i Danmark godt 100.000 enlige mødre med eet eller flere børn. Antallet af børn, der bor sammen med en enlig mor, er omkring 230.000, det vil sige, at godt 21 pct. af børnene i Danmark bor hos en enlig mor - sammenlignet med 3 pct. af børnene, der bor hos en enlig far.

138. Gruppen af eneforsørgere er ikke en homogen gruppe. Der er ressourcestærke eneforsørgere, der klarer sig langt over gennemsnittet både økonomisk og socialt, og der er de meget sårbare og dårligt stillede. Taget under ét adskiller gruppen af eneforsørgere sig fra andre børnefamilier ved, at en ret stor andel modtager kontanthjælp (ca. 40 pct.) og boligsikring (ca. 60 pct.). Det er blandt denne gruppe, vi finder den særligt sårbare gruppe af eneforsørgerfamilier, der hovedsageligt udgøres af enlig mødre og deres børn.

139. Økonomisk og materielt har især enlige mødre i alderen 30-49 med to eller flere børn meget lave indkomster. Det er blandt denne gruppe, at andelen af reelt (og substantiel) fattige ligger på omkring 17 pct.: det er en gruppe, der økonomisk set befinder sig under den minimumsgrænse for hverdagslivsfornødenheder, der anses for at være nødvendigt for at leve et anstændigt liv.<sup>9</sup>

140. Undersøgelser af disse trængte og sårbare eneforsørgerfamilier<sup>10</sup> viser:

- store økonomiske problemer med hensyn til både hverdagslivsfornødenheder og elementære goder i den daglige tilværelse. Disse forhold hænger sammen med, at hovedparten af denne trængte gruppe er uden for arbejdsmarkedet og når gruppen søger hjælp og støtte fra det offentlige sociale system mødes den ofte af betydelige barrierer,

<sup>8</sup> Center for Ligebehandling af Handicappede 1995.

<sup>9</sup> Hansen, E.J. (1995)

<sup>10</sup> Hansen, Malmgren & Munk (1999), De klemte og glemte børnefamilier - børnefamilier og valgmuligheder. CASA.

Halskov, T. (1999). Single mothers in the tension between the Public Social Welfare System and Voluntary Social Organisations. Danish and Swedish Experiences. Paper Lidingö, Stockholm, febr., 1999.

Polakov, V., Halskov, T. & Jørgensen, P. Schultz, Vulnerable Lone Mothers and their Children. Forthcoming

- uddannelsesmæssige svagheder, fordi mødrene enten ingen uddannelse har eller ikke bliver støttet i at komme i gang med en uddannelse. For mange af dem går ind og ud af beskæftigelses- og aktiveringsprojekter,
- boligproblemer, der af mange af dem opleves som akutte. De ser sig selv fanget i dårlige spiralprocesser, der fastholder dem i omgivelser, som heller ikke kan støtte dem i at komme videre i deres liv,
- et svagt netværk, hvor de savner arbejdskammerater, venner og slægtninge, der støtter i dagligdagen. For mange af dem er dette også sammenhængende med, at de har en etnisk minoritets baggrund og derfor stort set står uden netværk overhovedet. De lever i betydelig grad af ensomhed,
- voldserfaringer, hvor der har været tale om kortere eller længere ophold på et krisecenter. I en undersøgelse havde mere end halvdelen af mødrene været udsat for vold fra samleveren.

141. Børnene i disse familier vokser op med mange sociale og psykologiske belastninger ved siden af de ofte dramatiske oplevelser med vold, stærke konflikter og menneskelig nedværdigende handlinger. Undersøgelserne viser børn, der er præget af disse erfaringer, både med hensyn til kammeratnetværk, evne til at indgå i stabile kontakter, skoleforløb og sundhed og trivsel. Det er en gruppe børn, der klart må anses for at udgøre en højrisikogruppe i næsten alle sociale og psykologiske henseender.

142. Den sociale indsats over for denne gruppe af eneforsørgere og deres børn har klart været både utilstrækkelig og præget af både manglende indsigt i og vilje til at formilde en effektiv hjælp. Mange af mødrene oplever, at de bliver fastholdt i en social og nedværdigende situation uden muligheder for at blive selvforsørgende. For børnene er der i de fleste tilfælde tale om helt utilstrækkelig støtte til at komme over de belastende oplevelser og komme ind i en god og konstruktiv udvikling.

143. Børnerådet foreslår en klart forstærket indsats for denne gruppe af sårbare eneforsørgerfamilier, både med hensyn til uddannelse, boligforhold, socialt netværk og behandlingstilbud og skal særligt for børnene foreslå, at

- *børn fra disse familier sikres en plads i daginstitution og andre sociale tilbud, der kan være en konstruktiv ramme om en ofte diffus hverdag,*
- *skoler og institutioner har en klar holdning til forekomst af vold og overgreb som del af sårbare børns livserfaringer – og om nødvendigt indberetter til de sociale myndigheder, når de vurderer, at der er tale om tilfælde af den slags,*
- *skoler og institutioner har forudsætninger mht. til en socialpædagogisk indsats, der i givet fald skal sættes i værk som følge af forsinkede angst- og stressreaktioner hos børn, der har været udsat for vold og overgreb (fx i forbindelse med specialundervisning og familietilbud, der skal omfatte reel behandling),*
- *lærere, pædagoger og øvrige personale sikres efteruddannelse med hensyn til observationer af signaler og symptomer hos børn,*

- *skoler og institutioner har en viden om, at sociale og personlige vanskeligheder og indlæringsblokeringer kan være en mulig følge af opvækst i sårbare familier.*

144. Endvidere når det gælder familieretslige spørgsmål, er det Børnerådets opfattelse, at

- *fælles forældremyndighed næppe er nogen god løsning i en familie, hvor en af forældrene – faderen - har udøvet vold,*
- *børn ikke skal påtvinges samvær med en voldelig far, medmindre barnet selv udtrykker et ønske herom*
- *høringen af børn fra disse familier i forbindelse med familieretslige afgørelser skal ske i en absolut tryk og fortrolig atmosfære, af en professionel med særlig faglig uddannelse.*

145. Sårbare eneforsørgere og deres børn lever ofte med en følelse af at være sat totalt uden for - med en fornemmelse af stigmatisering. Der er her tale om en negativ social arv, som kun bliver brudt, hvis der skiftes strategi og signaler gennem den indsats, der er nødvendig, ikke mindst fra det offentlige. Her er et socialt og menneskeligt problem, som efter Børnerådets mening både kan og skal løses i et samfund som det danske.

## **VI. Mobning i skolen.**

146. Artikel 29 giver udtryk for at uddannelse skal foregå i et miljø præget af forståelse, fred, tolerance, lighed og venskab.

147. Forskningsresultater har sat fokus på, at mange danske børn bliver mobbet i skolen af andre børn. Mobning bidrager til dårlig trivsel, følelse af mindreværd og dårlig indlæring.

148. WHO-undersøgelser fra 1994 og 1998 af skolebørns sundhed og trivsel og Børnerådets egen undersøgelse fra 1998 viser, at ca. 25 % af danske børn i alderen 11-15 år bliver mobbet ofte eller meget ofte i løbet af et skoleår. Børnerådet mener det er et bekymrende højt tal.

149. En række forhold bidrager til et miljø hvor mobning trives: uigennemskuelig ansvarsplacering for trivsel på skolen, skolens fysiske rammer, skolens værdigrundlag, undervisningens form og indhold, kommunikationen mellem lærer og elever, forældrenes signaler og børns opdragelse.

150. De bekymrende forskningsresultater har resulteret i en offentlig debat og en række parter, Undervisningsministeriet, lærernes organisation, forældrenes organisation og Børnerådet, har hver især udarbejdet materialer til støtte for konkrete initiativer på den enkelte skole.

151. Børnerådet ser imidlertid et behov for at de danske myndigheder skaber rammer for en permanent ændring af mobningens udbredelse og har følgende anbefalinger:

- *Elevers psykiske arbejdsmiljø bør beskyttes ved en særlig arbejdsmiljølov for børn i institutioner og skoler.*
- *Der er behov for en præcisering af skolelovgivningen, så skoleledere og lærere gøres ansvarlig for at modvirke mobning, herunder skabe et socialt miljø der kan virke forebyggende.*
- *Teori om socialt miljø og social intervention bør indføres som pensum på læreruddannelsen.*
- *Forskning om mobning bør intensiveres.*

## VII. Fængsling af børn og unge

153. Artikel 37 fastslår, at fængsling af børn og unge kun må “..bruges som en sidste udvej og for det kortest mulige passende tidsrum”. Det siges endvidere, at i forbindelse med evt. frihedsberøvelse skal et barn “.. holdes adskilt fra voksne, medmindre en sådan adskillelse ikke anses at tjene barnets tarv”. Der er altså en understregning af, at fængsling af børn må anses for klar undtagelse og at der, hvis det finder sted, skal tages særligt hensyn til børn og deres aldersmæssige behov.

154. Artikel 40 fremhæver, at børn, der frihedsberøves, skal placeres i omgivelser, der fremmer resocialisering. Her tales om tilbagevenden til en konstruktiv rolle i samfundet og om barnets sans for værdier.

155. Danmark har på forskellige måder søgt at leve op til disse krav. I ordningen fra 1991 blev der oprettet særlige afdelinger for unge 15-17 årige ved to voksenfængsler i Danmark (Blegdamsvejens Fængsel og Statsfængslet på Søbysøgård). Denne ordning blev etableret i tilknytning til, at Danmark (i 1991) ratificerede FN-konventionen om barnets rettigheder. Her blev imidlertid angiveligt opnået dårlige erfaringer med mange unge med kriminel baggrund samlet på ét sted. Derfor trådte et nyt cirkulære i kraft den 15. januar 1999. Her tales om nærhedsprincip til hjemmet, om at sikre udslusning til uddannelse mv., og om i videst muligt omfang at anvende varetægtssurrogat. Men hvor der findes frihedsberøvelse sted, bliver der tale om afsoning i voksenfængsler.

156. I 1997 var der i Danmark i alt indsat i fængsel eller arresthus 135 unge 15-17 årige efter dom. I 1998 var tallet 119 unge. Disse tal er det samlede antal indsatte over ét år. På et enkelt tidspunkt som fx april 2000 var 11 unge indsat i fængsel eller arresthus.

157. I Danmark er det muligt at isolationsfængsle unge 15-17 årige. Lovgivningen fra maj 2000 giver mulighed for at anbringe en ung i isolation i op til 8 uger. Der understreges i bemærkningerne til loven, at muligheden kun skal anvendes i ganske særlige tilfælde. Denne reservation er også understreget af justitsministeren i maj 2000 i forbindelse med protester mod vedtagelse af isolationslovgivningen.

158. Der foreligger betydelig psykologisk og pædagogisk viden, der bekræfter den almindelige opfattelse af det positive i, at børn lærer og udvikles i forhold til hele miljøet. Dette gælder med særlig vægt børn, hvor der må iværksættes særlige

foranstaltninger som følge af kriminelle handlinger. I disse foranstaltninger er det af umådelig stor betydning, at der er positive værdier, krav om barnets deltagelse og medansvar, mulighed for uddannelse og skoling - og tilstedeværelse af positive forbilleder og tilknytningsmønstre. Når foranstaltningen er fængsel eller lignende lukket miljø kan disse forhold formentlig alene opnås ved at skabe et særligt miljø for unge - uden for voksenfængsler.

Der foreligger også betydelig psykologisk dokumentation for det menneskeligt nedbrydende ved anbringelse i isolation. Denne konsekvens er desto tydeligere, når der er tale om børn og unge, anbragt i isolation.

159. Det er Børnerådets opfattelse, at den danske indsats på dette område er uacceptabel, og at der er behov for både nytænkning og udvikling af de relevante foranstaltninger for børn, der har begået lovovertrædelse. Det vil sige, at

- *børn og unge aldrig må afsone sammen med voksne*
- *børn og unge aldrig må anbringes i isolation*
- *der skal skabes tilstrækkeligt antal særlige foranstaltninger i den sociale sektor indrettet for børn, der skal afsone en dom*
- *disse foranstaltninger skal rumme et troværdigt resocialiserende sigte*
- *der skal gennemføres evaluering, der viser hvordan de etablerede miljøer virker.*

## VIII. Afslutning

152. Børnerådet er ikke i tvivl om, at danske børn set i et internationalt lys hører til de mere privilegerede børn i verden. Det gælder både med hensyn til social velfærd, uddannelse, kultur - og rettigheder. Den foreliggende rapport skal da heller ikke ses som hverken et anklageskrift eller en beskrivelse af elendighed.

153. På den anden side er det Børnerådet opfattelse, at det danske samfunds privilegerede stilling i verden forpligter til, på en dybtgående måde, at yde børn de rettigheder, som tilkommer dem netop som medlemmer af dette samfund. Og denne forpligtelse skal ses i forhold til, at det moderne samfund på én gang giver udvidede muligheder for et godt børneliv - og rummer nye risici. Forpligtelsen er derfor også, med hensyn til de statslige institutioner - og herunder rapporten til FN's Børnekomité - at de forholder sig tilstrækkelig dybtgående og kritisk til børns situation. Først da kan forslagene til et bedre liv for børn bliver reelle.

•  
Det er Børnerådets håb, at denne rapport vil udgøre et bidrag, der rummer disse muligheder.