

PROJEKT ”OPKVALIFICERING AF DEN TIDLIGE INDSATS”

UDVIKLING AF MODEL OG METODER

Jill Mehlbye, programleder, AKF

Indhold

1. Forskningsprojektets fokus.....	2
2. Opsporing med henblik på evt. tidlig indsats	2
3. Begrebet ”udsat”	3
4. Den hidtidige forskning på området.....	4
5. Opsporingen i projektkommunerne	6
Problemstillinger i kommunerne.....	7
Gode erfaringer i kommunerne.....	10
6. Grundlæggende principper og værdier for model og metoder	11
7. Mål for opsporingsmodel og metoder	12
8. Oversigtsskema for metoder og redskaber	13
Litteratur.....	15

1. Forskningsprojektets fokus

Der er aktuelt stor samfundsmæssig bevågenhed omkring den tidlige indsats i udsatte børns liv for at undgå, at en anbringelse bliver nødvendig, både fordi anbringelsesudgifterne stiger eksplosivt i kommunerne, og ikke mindst fordi der ikke er nogen dokumenteret effekt af en døgnanbringelse.

Nærværende projekt retter sig imod at gennemføre udvikling, afprøvning, vidensopsamling og implementering af opsporingsmetoder med henblik på en indsats over for udsatte børn tidligt i deres liv, dvs. i alderen 0-10 år. Udviklingsarbejdet gennemføres i nært samarbejde med 6-kommuner, nemlig Haderslev, Norddjurs, Viborg, Assens, Kerteminde og Vordingborg kommuner. Der er således tale om praksisrelateret forskning, hvor praktikere og forskere indgår i et tæt samarbejde om at udvikle nye metoder i arbejdet om opsporing af udsatte børn. Efterfølgende er det de deltagende kommuners ansvar at sikre implementeringen i egen kommune med støtte fra forskere og konsulenter

Målet er at udvikle en opsporingsmetode baseret på den nyeste forskningsmæssige viden om opsporing af børn kombineret med frontpersonalets praksisviden. Heri ligger udfordringen, nemlig at forene praksisviden med forskningsviden. Det skal dermed sikres, at den forskningsmæssige viden gøres brugbar i praksis (jf. fx Gredig og Sommerfeldt 2007). Netop ved at udvikle ny viden og praksis i et ligeværdigt og tæt samarbejde mellem praktikere og forskere øges sandsynligheden for, at implementeringsprocessen forløber vellykket, fordi kompleksiteten synliggøres.

Der er således tale om en kommunikativ proces, hvor der sker en "dekonstruktion" af den eksisterende viden hos praktikere og forskere, således at man i fællesskab finder frem til de elementer af viden, som tilsammen udgør "hybridviden" (jf. fx Gredig og Sommerfeldt 2007), som kan anvendes i praksis. Kommunikationen og det rent konkrete samarbejde med kommunerne og kommunerne indbyrdes tillægges derfor stor vægt i forskningsprojektet.

Fokus i forskningsprojektet er at udvikle en fælles kommunikation på tværs af systemer med fælles begreber og en fælles opfattelse af børns behov og udvikling, og hvad der betinger, at nogle børn har behov for særlig hjælp og støtte.

I projektet skal der udvikles en opsporingsmetode og -redskaber på tre niveauer, nemlig det individuelle niveau (medarbejderen), det kollektive niveau (det nære arbejdsfællesskab) og det organisatoriske niveau (den måde, kommunen har valgt at strukturere sin opgaveløsning på).

Målgruppen for projektet er især børn, der har behov for særlig støtte over Loven om Social Service og Dagtilbudsloven, men omfatter også børn, hvor særlig opmærksomhed kræves for at undgå mere indgribende indsatser på et senere tidspunkt.

2. Opsporing med henblik på evt. tidlig indsats

Når et barn ikke trives kan der være mange og mange forskellige signaler på, at det ikke trives. Dvs. der er ikke nødvendigvis sikre tegn på manglende trivsel hos et barn. Det betyder, at der vil være en fortolkningsproces/refleksion hos den enkelte professionelle, i det professionelle arbejdsfællesskab og måske også på tværs af faggrupper for at kunne vurdere barnets situation kvalificeret. Sagt med andre ord, dialogen i personalegruppen og på tværs af sektorer og afdelinger om det enkelte barn og dets evt. problemer er en vigtig del af opsporingen af, om et barn er i en udsat position.

Derfor er kommunikationsstruktur, organiseringen af arbejdet og de vedtagne arbejdsgange en vigtig del i udviklingen af redskaber i den tidlige opsporing.

Ovennævnte betragtninger fører frem til, dels at få defineret, hvad det vil sige at være i "en udsat position", så der opnås en fælles forståelse af begrebet på tværs af projektkommuner og organisatoriske niveauer i den enkelte kommune, dels at få udviklet en opsporingsmetode og -redskaber på tre niveauer, nemlig det individuelle niveau (medarbejderen), det kollektive niveau (det nære arbejdsfællesskab) og det organisatoriske niveau (den måde, kommunen har valgt at strukturere sin opgaveløsning på fx de tværfaglige grupper).

Produktet består i en fælles opsporingsmetode og mulige opsporingsredskaber i form af fx screeningsskemaer eller tjekskemaer, hvor der fokuseres på 1) de centrale elementer i et barns udvikling, 2) betingelser for udvikling og 3) de omgivende processer, som skaber et barns position i forhold til omverdenen. Dvs. barnet skal vurderes i den kontekst, det er en del af, med henblik på at undgå at individualisere barnets problemer og fastlåse barnet i en bestemt "taberposition". I udarbejdelsen tages højde for, at materialet skal kunne bruges og forstås på de tre nævnte niveauer (individuelle, kollektive, organisatoriske).

Et andet produkt er en organisationsmodel for samarbejdet, hvor der både opstilles en struktur for samarbejdet og dialogredskaber, hvor det sikres at dialogen gennemløber nogle konstruktive processer og opnår målet med mødet (fx at tage en beslutning, at afslutte en vurdering, at blive enige om en handlingsplan m.m.).

Den tidlige opsporing med evt. efterfølgende tidlig indsats handler dels at opdage evt. problemer tidligt i problemudviklingen, dels om at kunne handle hurtigt, når man opdager, at et barn har/er i problemer. Barnets problemer kan være små – men de kan også være alvorlige (fordi de opdages sent fx de stille børn)

3. Begrebet "udsat"

I en netop gennemført undersøgelse af udsatte børn i dagtilbud viser det sig, at forståelsen af begrebet "udsat", som p.t. er det mest anvendte begreb langt fra er entydig (Mehlbye 2009). Kommunerne henviser fortrinsvis til barnets svage sociale baggrund som årsag til at barnet betragtes som "udsat", men kommunerne påpeger også, at det også kan være børn fra socialt set velfungerende familier, der kan være udsatte. Der er således tale om, at der er mange forskellige processer i gang, når et barn får betegnelsen "udsat".

Gennem tiden har forskningen sat fokus på forskellige aspekter, når socialt udsatte børn skulle identificeres, såsom omsorgssvigtede børn, risikobørn, truede børn, børn med særlige behov, sårbare børn (Andersen 2006) og børn præget af negativ social arv (Ploug 2005; Jensen 2005). Bag de enkelte terminologier ligger forskellige syn på de socialt udsatte børn, og alvoren og karakteren af børnenes problemer og dermed også på de handle- og indsatsmuligheder, der er i forhold til børnene. Der er sideløbende hermed sket en bevægelse fra individsynet til risikofaktorsynet (Jørgensen et al 1993, 2002) og videre til begrebet social arv (Jensen og Christoffersen 2003, Ploug 2005). Der sattes derved øget fokus på barnets opvækstbetingelser, herunder risikofaktorer i familien og miljøet.

Der er i dag ingen entydighed i begrebet "socialt udsatte børn". En indkredsning af begrebet udsatte børn viser, at der sideløbende med et individorienteret problemsyn arbejdes ud fra et individorienteret ressourcensyn/læringssyn (fx og et mere kontekstuel risikofaktorsyn (fx svære opvækstvilkår)(Mehlbye,2009). Det betyder, at der i stigende omfang lægges vægt på at undersøge barnets og familiens ressourcer, hvor der trækkes på forskningen om resiliens, dvs. barnets "modstandskraft" i forhold til svære opvækstvilkår, og opbygning af denne (fx jf. Jørgensen 1993 og Borge 2003)

De forskellige tilgange har konsekvenser for identifikation af indsatser, som fortsat primært er baseret på individuelle indsatser over for det enkelte barn, idet barnet ses som "problemejeren", hvorfor støttepædagog er den typiske iværksatte foranstaltning (Mehlbye 2009). Der ses sideløbende hermed en udvikling både på dagtilbudsområdet og skoleområdet i form af en inkluderende pædagogik og LP-modellen (analysemodel og værktøj til udvikling af skolers læringsmiljø) med udgangspunkt i, at man er opmærksom på de eksklusionsmekanismer, der er i spil i de institutionelle miljøer, som kan virke henholdsvis inkluderende og ekskluderende.

I de senere år er der sat øget fokus på at se på børnenes ressourcer frem for deres mangler (jf. de fleste kommuners børnepolitiske målsætninger). Sideløbende hermed eksisterer der imidlertid fortsat et udpræget mangelsyn, hvor iværksættelsen af en indsats typisk er baseret på diagnoser og problemsyn på barnet (jf. Mehlbye 2009).

Der er også i stigende grad fra skolers og dagtilbuds side opmærksomhed på, at selve den institutionelle kontekst kan have betydning for, at et barn marginaliseres og evt. betegnes som udsat (Mehlbye 2009). Dette har resulteret i, at man i højere grad arbejder med hele børnegruppen, frem for det enkelte barn (jf. inkluderende pædagogik), og i højere grad ser barnet i hele dets sociale kontekst, dvs. et udviklingsøkologisk perspektiv (Bronfenbrenner 1979). Dette er også det foreliggende projekts udgangspunkt.

I det foreliggende projekt er det besluttet, at anvende terminologien "et barn i en position", netop for at synliggøre vægtningen af den sociale kontekst barnet indgår i, og den betydning den har for barnets trivsel og udvikling.

4. Den hidtidige forskning på området

Traditionelt arbejdes der med afdækning af, hvilke signaler hos det enkelte barn, man skal være opmærksom på for at sikre en tidlig hjælp til barnet.

Litteraturgennemgangen viser, at det, der ikke virker eller som volder problemer fremhæves, fordi det ses som en barriere for kunne gøre det optimale. Dette billede præger derfor også den efterfølgende litteratursamling.

Mange og utydelige signaler på manglende trivsel

Tidligere forskning (fx Christensen 1996; Bengtsson, 2006) viser, at pædagogerne i dagtilbuddene er meget enige om børns mulige signaler på manglende trivsel. Undersøgelserne viser, at det ikke blot er selve tegnene, som indikerer manglende trivsel eller omsorgssvigt, det er også hyppigheden, omfanget og varigheden af tegnene, der er afgørende for, om signalerne eller tegnene betragtes som signal på, at barnet er udsat. Samtidig viser forskningen også, at pædagogerne kan nævne op til 100 forskellige tegn på manglende trivsel.

Der er nogle tegn, der betragtes som tydelige (Christensen 1996), som fx mærker efter fysiske overgreb, hvor barnet er meget skræmt, og omsorgssvigt, hvor barnet er fejler næret. Men der er også en lang række tilfælde, hvor signalerne er mere utydelige, fx når barnet reagerer meget indadvendt ved at blive stille, tavs, indelukket og uden interesse for leg med de andre børn. Desuden kan det være svært at vide, hvad barnet har været udsat for, der betyder, at det ikke trives. En undersøgelse (fx Mehlbye 2006) viser, at fx tegn på seksuelle overgreb kan være meget svære at opdage og derfor ofte opdages sent.

Afgørende for, hvilke signaler der fokuseres på, når et barn skal betegnes som "i en udsat position", er også barnets alder. Betragtningen er, at det spæde barn vil vise nogle tegn på manglende trivsel ved fx manglende motorisk og emotionel udvikling, mens skolebarnet vil vise andre tegn fx manglende indlæringsparathed og adfærdsproblemer. I første tilfælde vil man traditionelt se på mor -barn samspillet som forklaring på barnets problemer, senere i barnets liv vil der traditionelt overvejende være fokus på det enkelte barn, som dermed også let bliver "enejeren" af problemet.

På skoleområdet opdages problemerne omkring et barn typisk først et stykke tid efter, at barnet er startet i skolen. Når barnet ikke kan klare sig i skolen socialt eller fagligt, vil skolen reagere på dette. Der er flere muligheder for at iværksætte en indsats i den forbindelse fx støttelærer.

Et problem i den tidlige opsporing er også, at især de stille piger ikke ses, og at nogle børn skjuler deres følelser for omverdenen, hvilket især er kendetegnende for skolebørn (Sayfan et al 2008).

Forskningen viser også, at pædagoger og lærere definerer et barn som "udsat" med udgangspunkt i forældrenes sociale situation – formodentlig kraftigt påvirket af forskningen om den sociale arvs betydning for børns udvikling (Plough 2007).

Netop de mangeartede signaler og de ofte usikre tegn på manglende trivsel hos et barn betyder, at der også er tale om, at der foregår en tolkningsproces hos personalet, før barnet betegnes som udsat. Sagt

med andre ord, dialogen i personalegruppen og på tværs af sektorer og afdelinger om det enkelte barn og dets problemer er en vigtig del af opsporingen af, om et barn er udsat.

De professionelle kan reagere med usikkerhed

Forskningen viser, at de professionelles reaktioner, når de oplever problemer omkring et barn, kan være præget af stor usikkerhed. Det kan være, fordi de er usikre på om, problemerne er så store, at der skal handles på det. Det kan også være at de bliver skræmte eller bange for at tage fat på problemet og derfor "lukker de øjnene", eller de minimerer problemets omfang, fordi erkendelse af, at der er et problem også betyder, at der skal handles på det. Især hvis de synes, at der er få eller ingen handlemuligheder kan det være en barriere for reaktioner fra de professionelles side. Årsager til manglende handling eller reaktioner hos de professionelle kan også skyldes angst for forældrenes reaktion, egen "berøringsangst" fx når det drejer sig om seksuelle overgreb, eller det kan være manglende kontakt til de andre professionelle omkring børn og familier fx sagsbehandlere i familieafdelingen (fx Mehlbye 2009).

Erkendelsen af, at barnet er truet/udsat for overgreb, kan således i sig selv virke angstprovokerende for den professionelle (Mehlbye og Harder 1994 i DKR 1994). Netop denne erkendelse af de professionelles berøringsangst betød, at Det Kriminalpræventive Råd midt i 1990'erne begyndte at udgive de meget sigende pjecer "*Overgreb mod børn? Ser vi det? Gør vi noget?*" (DKR 1994). I ovennævnte undersøgelse om seksuelle overgreb på børn (Mehlbye 2006) viste det sig, at pædagogerne ikke turde tale om de seksuelle overgreb, børnene havde været udsat for, da det var alt for angstprovokerende for dem at tale om, fordi det gik ud over deres blufærdighed. Derfor undlod de at reagere, også selvom barnet begyndte at tale direkte om de seksuelle overgreb.

Forskning viser imidlertid også, at professionelle, der føler sig fagligt sikre og professionelle, og som er opmærksomme på deres lovgivningsmæssige forpligtelse til at underrette, er bedre til at underrette/opspore børn med behov for hjælp end professionelle som ikke har samme faglige sikkerhed (Walsh et al 2008).

Derfor er træning af de professionelle i at se børn med problemer og tegn på problemer vigtig og effektiv. Det samme gælder deres skærpede underretningspligt, som er vigtig at præcisere, så de professionelle handler på det (Cerezo et al 2004).

Forskningen viser også, at selvom de professionelle er enige i den faglige vurdering af børnenes problemer, har de forskellige tærskler for, hvornår de synes, der skal handles. Derfor foreslås det, at der udvikles undersøgelsesværktøjer, der mere præcist kan sige noget om behov for handling, samt adskiller vurdering fra handling (Dalgeish 1988).

Det tværfaglige samarbejde kan være svært

Forskningen viser, at der ikke altid er de samme forventninger til de tværfaglige møder blandt de professionelle. Dette kan give store frustrationer hos deltagerne (Ejrnæs 2004). Desuden starter man ofte med at tage beslutninger før en grundig analyse af "sagen", dvs. beslutningen kan blive taget på et løst grundlag, og argumentationen for beslutningen følger efter, at beslutningen rent faktisk er taget.

Et andet forhold er, at meningsforskelle i "vurderingen" af et barns/en families problemer i højere grad synes at skyldes individuelle, personlige forskelle frem for forskelle mellem faggrupper. Dette flytter fokus fra faggruppeforskelle til individuelle forskelle betinget af erfaringer og personlige holdninger og værdier i diskussionen af "hvorfor er vi uenige, og hvad kan vi blive enige om" (Ejrnæs 2004).

Alle relevante professionelle skal inddrages og er "lige meget værd" i alle "sager". Det viser sig imidlertid ifølge forskningen, at faggrupperne ofte hver især synes, at de selv kan klare sagen. Det betyder, at de ikke nødvendigvis inddrager andre, før det bliver "tvingende nødvendigt" (Ejrnæs

2004), især sundhedsplejersken opfattes ikke som nødvendig af de andre professionelle, ligesom der ikke er enighed om, at forældrene skal inddrages.

Familierne har forskellige ressourcer

Betydningen af omfanget og karakteren af ressourcer i familien er også undersøgt, hvor forskning viser, at forskelle i ressourcer i familien kan påvirke hhv. de problemer børnene udviser, forældrenes erkendelse eller accept af, at der er problemer og den støtte, forældrene kan yde, hvis barnet udvikler problemer.

Børn i familier med få ressourcer er mere udsat for vanrøgt og utilstrækkeligt forældreskab end børn i familier med mange ressourcer, som har større risiko for at udvikle angst og depressioner, idet de ofte er under et stærkere pres fx for at klare sig godt i skolen. Disse børn overlades også oftere til sig selv, fordi forældrene arbejder mere, og fordi forældrene forventer at de kan klare sig selv, men disse forhold påvirker barnets psykiske velbefindende i negativ retning (Berger, 2007). Børn med forskellig socioøkonomisk baggrund oplever således forskellige typer af problemer, og problemerne udløses af forskellige risikofaktorer.

Forældre med mange ressourcer vil ofte kun tøvende acceptere, at deres barn har fejl, og selv søge at afhjælpe eller løse problemerne, mens forældre med få ressourcer oftere er tilbøjelige til at anerkende disse fejl og forvente eller acceptere at dagtilbuddet eller skolen eller andre løser barnets problemer (McNamara et al., 2003). Desuden vil forhold, der udgør en risiko i nogle socioøkonomiske grupper, fordi familierne kun har få ressourcer til at håndtere konsekvenserne, være uproblematisk i andre grupper, hvor familien besidder flere ressourcer (Ream & Palardy, 2008).

De fleste undersøgelsesskemaer fokuserer i deres beskrivelse på den familiære kontekst (Stowman et al 2005). Det betyder, at forældrene overvejende ses som dem, der er årsag til børnenes problemer. Forskere peger her på, at man i anvendelsen af skemaer må være kritisk i brugen af resultaterne heraf, da de ikke nødvendigvis kan forudsige evt. problemers udvikling og omfang (Krane og Davies 2000).

Kommunens tilbud og indsats har betydning

Der er forskellige forhold på samfundsniveau, som påvirker et barns sandsynlighed for at blive svigtet eller direkte vanrøgtet. Det gælder tilgængeligheden af formel støtte til familien, fx i form af kursus i forældreskab (Duggan et al., 2004) og i tilgængeligheden af uformel støtte, fx muligheden for at få anonym rådgivning og støtte fra eget sociale netværk (Artaraz et al., 2007).

Samarbejdet mellem dagtilbud og skoler har stor betydning, især i forbindelse med barnets overgang fra dagtilbud til skole, hvor skolerne for at kunne imødekomme et barns evt. særlige behov har brug for viden om barnet, inden barnet starter i skolen. Denne vidensformidling fungerer set fra skolens side ikke altid optimalt. Forskning viser, at skolerne oplever en kraftig "underrapportering" fra dagtilbuddenes side af børn med problemer ved skolestart (Sundell m.fl. 2007).

5. Opsporingen i projektkommunerne

Som led i udvikling af en basis for metodeudviklingsarbejdet gennemførtes en række interview og møder med ledere og medarbejdere /frontmedarbejdere i kommunerne med henblik på en analyse af, hvilke behov, en opsporingsmodel skulle imødekomme set fra kommunernes side.

Resultaterne af denne empiriske dataindsamling, som var baseret på især frontmedarbejdernes erfaring med praksis var en række problemstillinger, der ønskedes løst i forhold til at intensivere og styrke det tidlige opsporende arbejde. Nogle problemstillinger gør sig mere gældende i nogle kommuner end i andre. Der præsenteredes samtidig også en række gode erfaringer fra kommunerne.

I det følgende præsenteres først de problemstillinger, der præsenteres i kommunerne i forhold til den tidlige opsporing, dernæst de gode erfaringer, kommunerne har med organiseringen af den tidlige opsporing.

Problemstillinger i kommunerne

Problemstillingerne er kategoriseret ud fra følgende niveauer: det organisatoriske (opbygning og struktur på arbejdsgange, møder mm), det kollektive niveau (det intra - og inter fagprofessionelle samarbejde) og det individuelle niveau (den enkelte leder, den enkelte medarbejder).

Organisatoriske niveau (*struktur i og opbygning af arbejdet*):

Sektoradskillelse

- Sektorer fungerer ofte for adskilt. Skole og socialsektor, men især voksen – og børneområdet er adskilt, dvs., familieafdelingen og jobcentret, familieafdelingen og det psykiatriske system. Der sker en underretning til familieafdelingen, men det varer længe, før der sker noget set fra dagtilbuds og skolernes side. Skolen får ikke nødvendigvis at vide, hvis der er en sag i socialforvaltningen, dvs. det kan ske, at der køres parallelle sager eller barnet får ikke den hjælp, det har brug for.

Den tværfaglige gruppe og bedre brug af denne.

- Jf. serviceloven (§49) skal kommunalbestyrelsen i kommunen oprette en tværfaglig gruppe "der skal sikre, at støtten ydes tidligt og sammenhængende, og at der i tilstrækkeligt omfang formidles kontakt til lægelig, social, pædagogisk, psykologisk og anden fagkundskab – og at et af gruppens medlemmer udpeges som ansvarlig for at koordinere indsatsen over for det enkelte barn, den enkelte unge. Fra socialministeriets side opfordres der til at sagsbehandleren indgår i den tværfaglige gruppe. Imidlertid er det langt fra altid at sagsbehandleren deltager. Især institutioner og skoler oplever dette som en stor mangel i forhold til drøftelsen af muligheder for støtte til barnet og familien.
- De tværfaglige grupper fungerer ikke lige godt set i forhold til, at den giver mening i arbejdet, bl.a. fordi den tværfaglige gruppes rolle i det "sagsbehandlende arbejde" ikke altid er helt klar og entydig. Det er desuden et rådgivende organ, men da man i dagtilbuddene og skolerne opfordres til at gøre mest muligt inden for egne rammer, er der ikke behov for yderligere rådgivning om indsats inden for egne rammer (dagtilbud/skole), men der er i stedet brug for handlen. Der er i kommunerne således udformet en række arbejdsgange, som også betyder, at drøftelsen i den tværfaglige gruppe ikke altid får nogen mening, fordi man er længere i "sagen" end forventet, når den tages op på det tværfaglige møde.
- I behandlingen af barnets situation kan drøftelsen i den tværfaglige gruppe opleves som et forsinkende led i opsporing og indsats. Det sker fx hvis en sag ifølge kommunens arbejdsgange skal være drøftet på et tværfagligt gruppemøde inden den henvises til familieafdelingen, især hvis den tværfaglige gruppe ikke synes at have mere viden end dem, der søger råd i den tværfaglige gruppe. Derfor drøftes sager på det tværfaglige

gruppemøde, som skulle være på netværksmøde eller drøftelsen får en mere sagsbehandlende karakter end det var tiltænkt.

- Det tager for lang tid ifølge dagtilbud og skoler, før der handles, også når forældrene selv har bedt om hjælp.

Overgange og vidensformidling

- Der er et slip i overgange – det gælder overgangen fra dagpleje til daginstitution og fra daginstitution til skole. Der er forskellige holdninger til skoleparathed og usikkerhed med hensyn til, hvor mange informationer man skal videregive både af hensyn til at sikre støtte til barnet og for at undgå stempling på forhånd af barnet. Der er samtidig opmærksomhed på, at et barn kan fungere forskelligt i forskellige sociale sammenhænge. Der efterlyses en tværfaglig diskussion af, hvad det vil sige at være skoleparat eller ”læringsparat”, så der er en fælles forståelse af dette på tværs af skole og dagtilbud. Det gør det lettere for dagtilbuddene at vide, hvornår der er grund til at orientere skolen om særlige forhold som kan være bekymrende, og derfor vigtige at vide for skolen
- Sagsbehandlingen i det sociale system opleves som meget langsom og uden handlekraft af skoler og dagtilbud
- Overgang hospital – kommune ved fødsel fungerer ikke altid optimalt, selvom mor har svære problemer

Kollektive niveau (*det professionelle samarbejde formelt og uformelt inden for de organisatoriske rammer*)

Det tværfaglige samarbejde

- Sundhedsplejen mangler eller er ikke synlige nok i alle kommuner i det tværfaglige samarbejde. De bruger de tværfaglige grupper for lidt. Det samme gælder dagplejen, som sjældent henviser børn med behov for hjælp. Samtidig påpeges det, at der er for lidt viden om de helt små børn, som sundhedsplejen og dagplejen har en stor viden om.

Forældresamarbejdet/-inddragelse

- Samarbejdet med forældrene er svært, der efterlyses samarbejdsmodeller for samarbejdet med forældrene både ved bekymring, og senere når der evt. skal iværksættes undersøgelse og indsats

Identifikation af børn med behov for indsats og evt. handlen

- Der mangler tilstrækkelig fokus på de helt små børn (de 0-1-årige)
- Der mangler fokus på de ”stille børn”, mens de ”uroelige, voldsomme eller udadreagerende børn” fylder meget. De stille børn ytrer deres eventuelle problemer på anden vis fx ved at udvise angstsymptomer, hvilket også påpeges i forskningen, som viser, at dette billede især ses i ressourcestærke familier (jf. ovenfor)
- Børns problemer i familier, hvor forældrene har psykiske problemer, misbrugsproblemer opdages ofte sent. Det samme gælder børn udsat for seksuelle overgreb, og børn som udvikler problemer grundet forældrenes skilsmisse.
- Det skal være muligt ved mistanke om dybereliggende problemer i forhold til et barn at få sparring af en ekstern rådgiver eller ekspert med særlig ekspertise
- Der efterlyses fra fleres side behov for strukturerede skemaer til identifikation af børn med behov for hjælp ellers ”ses de ikke”. Men der er forskellige holdninger blandt de

professionelle til, hvorvidt der er behov for skemaer o.l. værktøjer med henblik på at identificere børn med problemer og børn, som har brug for en indsats

Problem - kontra ressourcetænkning

- Børnepolitikkerne i kommunerne er orienteret mod at fokusere på børns potentialer og ressourcer, samtidig er man som institution nødt til at være "problemfokuseret i beskrivelsen af børn med behov for støtte", ellers opnås støtten ikke. Der er et indbygget modsætningsforhold i dette.

Mødevirksomhed

- Der er behov for at få strammet mødekulturen op. Det er ikke altid man er sikker på, hvilken beslutning, der er taget, når man går fra et møde, og hvad målet med diskussionen var.
- Der er behov for en tovholder i sagerne, som kan strukturere sagens forløb og de enkelte faggruppers ansvarsområder – samt sikre kontakten til familien – og også hindre, at familien selv i praksis "uformelt" bliver koordinator i deres egen sag
- Der er behov for afklaring af den enkeltes egen faglighed og styrkelse af denne i det tværfaglige samarbejde

Individuelle niveau *(den enkelte professionelle i opsporingen)*

Faglig sikkerhed – børns signaler

- Man er usikker på egne vurderinger, og usikker på hvilke signaler, der viser, at et barn har brug for hjælp. Derfor kan det være svært at finde ud af, hvornår man skal handle. Nogle er bange for handle. Det fører til at man i stedet venter for længe på tilstrækkelige tydelige signaler
- Der er usikkerhed på, hvornår man skal definere et barn som et "bekymringsbarn".
- De stille børn overses
- Evt. søskende ses ikke
- Ressourcestærke forældre kan se ud til at kunne klare problemerne selv, det kan de ikke altid
- Behov for øget viden og styrkelse af fagligheden i forhold til særlige problematikker fx børn udsat for seksuelle overgreb og børn i alkoholfamilier

Gode erfaringer i kommunerne

Koordination og samarbejde

- Nøglepersoner, der har en koordinerende rolle i sagerne i forhold til det professionelle samarbejde og i forhold til forældrene
- Forskellige faggrupper sidder for bordenden i de tværfaglige (distrikts)grupper for at sikre ligeværdighed mellem de professionelle
- Tværsektoriel og tværfaglig organisering hvis man er i samme hus letter samarbejdet
- "Stafetlog" der tydeliggør, hvem der har ansvar for, at der "gøres noget" i sagen nu – 'hvem der har stafetten'
- Forældrenes deltagelse i de tværfaglige gruppemøder virker positivt og sikrer inddragelse af forældrene
- Personligt kendskab til de andre professionelle gør det lettere at handle/tage kontakt/søge støtte hos samarbejdspartnere og kolleger

Ekstern og intern sparring

- Konsultative besøg af psykologer, tale-høre-pædagoger og fysioterapeut to gange årligt i daginstitutionerne, hvor børn kan drøftes
- Besøg ved specialpædagoger, der rådgiver dagtilbuddene og som evt. også observerer børnene og giver råd ud fra deres observationer er et led i opsporingen af børn med behov for støtte
- PPR fungerer bedst, når den konsultative funktion prioriteres – da der er brug for PPR's viden om udsatte børn
- Der afholdes børneforum i daginstitutionerne, hvor alle børn med bekymringstegn drøftes, så der skabes en formaliseret struktur og åbenhed omkring, hvilke børn, der har behov for støtte eller særlig opmærksomhed
- Systematisering af refleksionsprocessen i daginstitutionen sikrer, at man føler sig ansvarlig for at tage hånd om sagen

Overgange

- Faste overleveringsskemaer til at formidle viden om børn i "overgangene" fx fra sundhedsplejen til dagplejen
- Støtten i dagtilbuddet fortsætter 3-4 uger efter at barnet er startet i børnehaveklasserne

Tilgang og værdier i arbejdet med tidlig opsporing og identifikation

- Anvendelse af screeningsværktøj, der er ressourceorienteret
- Vigtigheden af at arbejde inklusions- og anerkendelsesorienteret, hvor der er gode erfaringer med arbejdet med LP modellen – også når det gælder ”dialogmøder” om en enkelt barns problemer, hvor forældrene også deltager. LP modellen har fokus på ressourcer, som danner grundlag for systematisk og vidensbaseret refleksion hos deltagerne i møder mm.
- ICS modellen, som anvendes i analyser af et barns forhold, er ressourceorienteret og synliggør for alle inkl. familien, hvordan familiens og barnets situation anskues. ICS har til mål både at kortlægge barnets ressourcer og barnets behov og ser barnet i dets sociale kontekst snarere end at fokusere alene på barnets problemer.

Tilgængeligheden til at få hjælp

- De åbne anonyme rådgivninger er let tilgængelige for familierne med problemer eller i krise – og de tager sig af de første henvendelser omkring evt. problemer omkring et barn

6. Grundlæggende principper og værdier for model og metoder

De redskaber, organisationsstrukturer og arbejdsgange som skal udvikles skal følge nedenstående principper og værdier:

1. Alle børn skal ses – det vil sige også de stille børn, de ”usynlige børn”, de helt små børn og de måske tilsyneladende ”veltilpassede børn”, som ikke nødvendigvis viser tydelige tegn på, at de ikke trives. De voksne i sundhedspleje, dagtilbud og skole skal ”se” alle børn, så også de stille måske indadvendte børn ses af de voksne omkring dem..
2. Barnet skal ses i dets kontekst, dvs. den sociale sammenhæng, det indgår i – i familien, i dagtilbuddet og skolen/SFO frem for som et ”isoleret enkelt individ”.
3. Der skal i analysen af barnets/familiens situation lægges vægt på inklusionsperspektivet, og på de evt. ekskluderende forhold/mekanismer i de sociale sammenhænge barnet indgår i, her især i dagtilbuddet/skolen., som kan bringe barnet i en udsat position.
4. Der skal i synet på barnet og dets familie tages udgangspunkt i en ressource tilgang – og i ”resiliens” perspektivet i analyserne af barnets situation og udviklingsmuligheder.
5. Arbejdet skal foregå i samarbejde med forældrene. Det gælder lige fra de første signaler hos barnet om manglende trivsel og frem foregår i et samarbejde med forældrene – forældrene skal være aktive deltagere, og de skal være hørt og godt informeret om alt, der foregår omkring deres børn. Det skal være synligt for forældrene, hvad der sker omkring dem og deres barn – så de kan deltage aktivt og bidrage til løsningen af evt. problemer omkring deres barn jf. også ”Barnets reform”.
6. Der skal samtidig være plads både til den individuelle refleksion over egne fornemmelser omkring hos den enkelte professionelle om hvorvidt et barn er i en udsat position, og den fagprofessionelle dialog blandt de professionelle i egen institution/skole i tolkningsprocessen om et barn er en udsat position.
7. De faglige professioners behov for indbyrdes samarbejde indbyrdes skal synliggøres og styrkes. De har brug for hinanden og hinandens kompetencer og viden i et helhedsorienteret

syn på barnet og dets familie, med henblik på at opdage /opsøre evt. problemer så tidligt som muligt og at kunne sætte de rigtige handlinger i værk i forhold til barnets trivsel og udvikling..

8. Hurtige og synlige "arbejdsgange" skal prioriteres højt med henblik på at understøtte det tværfaglige samarbejde, og at der tages fat i evt. problemer så tidligt som muligt, og evt. støtte sættes i værk så hurtigt i problemudviklingen som muligt.
9. Tidlig opsporing skal føre til "bevidst handlen", dvs. at de professionelle beslutter, efter en grundig analyse af barnets og familiens situation, hvorvidt der skal sættes noget særlig i værk over for barnet eller ej.

7. Mål for opsporingsmodel og metoder

1. Der skal være fokus på det tværfaglige samarbejde/- møde og redskaber til at opkvalificere dette. De tværfaglige gruppemøder i kommunerne skal give mening for deltagerne i forhold til tidlig opsporing og evt. handlen over for et barn, dvs. den tværfaglig gruppes rolle og funktion skal være klar for alle..
2. Alle børn skal være synlige ved en systematisk regelmæssig vurdering af alle børns trivsel i dagpleje, dagtilbud og skoler.
3. Der skal være en nær kontakt og et nært samarbejde mellem skole- dagtilbud og socialektor om det opsporende arbejde – det gælder især, når et barn går fra et system til et andet (sundhedspleje - dagpleje - dagtilbud - skole), og når det skønnes, at der kan blive behov for hjælp og støtte over serviceloven. Det skal bl.a. sikre, at alle børn, får et god start i nye sociale sammenhænge, og at børn med særlige behov får den tilstrækkelige opmærksomhed i den nye sammenhæng (dagtilbud og skole), så evt. problemer ikke når at udvikle sig, og mere radikale indsatser bliver nødvendige. I overgange skal der udvikles en systematisk vidensformidling/information om de enkelte børn, især de børn som vil få brug for særlig opmærksomhed. Samtidig er der behov for en forventningsafstemning i forhold til, hvilke forventninger og krav der stilles til børnene i de enkelte systemer (dagpleje, dagtilbud og skoler).
4. Opmærksomheden på de små børn skal styrkes. Det er især her at den tidlige opsporing kan ske. Forskning viser, at man hos 8-årige børn med sociale problemer, allerede kunne se tegn på at sådanne problemer ville udvikle sig, da de var 1½ år gamle. Det betyder bl.a. at brugen af sundhedsplejens og dagplejens viden skal styrkes i den tidlige opsporing ved at de tildeles en central rolle. Det skal sikre, at børn, som er eller kan komme i en udsat position opspores så tidligt som muligt i deres opvækst med henblik på særlig forebyggende indsats, fx ved rådgivning af forældrene før graviditet, vejledning under graviditet og støtteforanstaltninger til forældrene efter fødsel.
5. Forældredeltagelsen i drøftelser og evt. beslutninger om særlige tiltag eller indsatser i forhold til dem og deres barn skal sikres. Der er her behov for udvikling af modeller for forældresamarbejdet.
6. Mødevirksomheden skal effektiviseres, således at det er synligt og klart for alle, hvad der er mødets fokus, og forventede resultater af mødet ved udvikling af dialogredskaber.

7. De professionelles sikkerhed på, hvornår de skal handle, når de skønner, at et barn kan være i en udsat position, skal styrkes. Det betyder styrkelse af den faglige viden hos frontpersonalet. En viden som udvikles og understøttes løbende ved intern og ekstern sparring ved fagprofessionelle.
8. Det skal sikres, at kommunen opleves som åben og tilgængelig for familier, som på eget initiativ ønsker at rette en første henvendelse til kommunen om deres barn.
9. Underretninger skal sikres høj grad af opmærksomhed hos de sociale myndigheder efterfulgt af hurtige handlinger uden at bryde tavshedspligten, men hvis forældrene er aktive deltagere, og med i forløbet omkring deres barn fra starten af, vil mange underretninger forventeligt være overflødige.

8. Oversigtsskema for metoder og redskaber

Følgende skema giver en oversigt over 1) værdigrundlag for vor udvikling af metoder, 2) det foreslåede redskab/metode samt 3) succeskriterier for metodens brug.

1. Værdigrundlag	2. Redskab/metode	3. Mål/succeskriterium
1. Barnet ses i sin kontekst og i et dynamisk perspektiv	I analyser af et barns situation tages udgangspunkt i <u>en systemisk samspilsmodel</u> og i <u>en økologisk udviklingsmodel</u> , hvor det især vægtes at analysere relationerne barnet og omgivelserne.	Relevante aspekter omkring et barn er belyst, og der er fokus på barnets/familiens/netværkets ressourcer og behov og evt. eksklusionsmekanismer i barnets miljø.
2. Alle børn skal ses i institutionen/skolen – også de stille og måske (over) tilpassede børn	<u>Kort fokus på alle børn</u> minimum hvert halve år på basis af et struktureret, meget enkelt skema på max en A-4side	Flere børn, som ikke trives, ses. Det gælder fx især de stille børn, de "overansvarlige børn". m.m..
3. Styrkelse af faglighed/ at turde handle	<u>Ekstern supervision/sparring/konsulentbistand</u> , ved jævnlige besøg i institutionen/skolen fx ved særlig uddannet pædagog, en psykolog eller en socialrådgiver, hvilket giver mulighed for drøfte evt. børn, der ikke skønnes at trives.	"Sager" kan tages i "opløbet, fordi de professionelle får tidlig hjælp og dermed øgede handlemuligheder i egen institution/skole ved besøg af "særlig fagperson udefra".
4. De helt små børn skal være i fokus – jo tidligere jo bedre	<u>Småbørnsteam</u> med fagfolk (sundhedspleje, dagpleje, læge, jordemoder, PPR m.m.) med særlig kompetence på småbørnsområde, som har et tæt rådgivende samarbejde med sundhedspleje og dagpleje, og som sikrer viden hos dagtilbud og sundhedspleje om, hvordan helt små børn kan "give signaler" om manglende trivsel samt "risikofaktorer" hos forældre og i det omgivende miljø.	Der er flere helt små børn, som drøftes på netværksmøder, og der sikres støtte og rådgivning til mødre/forældre med helt små børn.



<p>5..Forældre skal inddrages så tidligt som muligt i samarbejdet om deres børn</p>	<p>Der skal i projektet arbejdes med at styrke "frontpersonales" kompetence til "forældresamtaler".</p>	<p>Det professionelle frontpersonale oplever sig som bedre rustet til at tale med forældre i "krise", når der er problemer omkring deres barn</p>
<p>6. Forældrene inddrages/ deltager i alle led, hvis de professionelle skønner, at barnets situation skal drøftes med professionelle uden for institutioner/skolen.. Der skal ske i løbende koordination af informationer og handlinger mellem alle involverede</p>	<p><u>Tovholder</u> udpeges i ethvert forløb omkring et barn med opgaven at sikre løbende koordination og kontakt til alle – og især forældrene. Tovholderen skal sikre, at forældrene er aktivt med i alle aktiviteter omkring deres barn. Der kan være forskellige tovholdere forskellige led af et forløb.</p>	<p>I alle "forløb" er der udvalgt en tovholder. Succes måles på, om forældrene har oplevet sig som aktive deltagere i hele forløbet, og mener, at de er blevet hørt og har kunnet gøre deres indflydelse gældende. Det samme gælder samarbejdspartnere i en sag.</p>
<p>7.Effektiv mødestruktur med synlige arbejdsgange</p>	<p><u>Dialogredskab</u>, som sikrer, at alle ved, hvad mødet har som fokus (forventningsafstemning), og at mødet ledes af en kompetent person. Der foretages en grundig vurdering og analyse ud fra projektets vedtagne teorigrundlag, hvis der er behov for særlig støtte til barn eller forældre.</p>	<p>Møderne forløber struktureret. Der sker en forventningsafstemning om mødets formål, viden om vurderinger og beslutninger, og alle kender processen og ved, hvad der er besluttet og hvorfor, efter et møde</p>
<p>8. Det tværfaglige gruppemøde i distrikterne/netværks- og dialogmøder</p>	<p><u>De tværfaglige gruppemøders ressourcer og ressourcepersoner udnyttes målrettet</u> i forhold til at styrke det tidligt opsporende arbejde. Såfremt enkelt eller børn drøftes sker det med deltagelse af forældrene eller accept. Et barn kan drøftes uden forældrenes accept jf. Barnets Reform.</p>	<p>De tværfaglige gruppemøder giver mening for deltagerne og i forhold til det tidligt opsporende arbejde. Forældrene deltager så vidt muligt i de tværfaglige møder og andre møder om deres børn, hvor barnets situation drøftes på tværs af faggrupper, sektorer og afdelinger</p>
<p>9. Fokus på alle overgange og kendskab til hinandens kulturer</p>	<p><u>Fokus på alle "overgange"</u> v.hj.a et skema til registrering af alle børn ved overgange fra en institution til en anden.. Sundhedspleje, dagpleje og dagtilbud udfylder sammen med forældrene et kort skema om hvert barn som tillige kan danne grundlag for en dybere mundtlig snak med den nye "institution/skole", hvis barnet har behov for særlig opmærksomhed. Efter 3-.4 mdr. i den ny institution eller i skolen afholdes nyt møde, hvor barnets</p>	<p>Børn med behov for særlig opmærksomhed og/eller støtte kendes i det modtagende system, og får den fornødne opmærksomhed eller hjælp, hvis der er brug herfor. Man har opnået et øget kendskab til hinanden på tværs af institutioner (dagpleje, daginstitution, skole), hvilket letter kommunikationen i forbindelse med "overgange".</p>

	<p>situation i "den nye sociale sammenhæng" drøftes, og der evalueres på, hvordan overgangen er forløbet herunder informationen til den modtagende institution. Orienteringen om et barn sker så tidligt som muligt, så det modtagende system kan nå at forberede sig på at modtage de nye børn. <u>Der sker en forventningsafstemning</u> – i nær tilknytning til de enkelte "systemers" kulturer og arbejdsformer, så kommunikationen og forventninger til hinanden er afstemt i forbindelse med overgange</p>	
<p>10. Hurtig behandling af underretninger og tilbagemelding til underretter sammen med familien</p>	<p><u>Barnets reform indgår som en del af børnearbejdet</u>, hvilket bl.a. betyder at samarbejdet med den sociale forvaltning lettes for de eksterne institutioner på en anden og bedre måde. Brugen af underretninger følger lovens definition på en underretning</p>	<p>De dagtilbud og skoler, der indgiver underretning oplever, at de hurtigt får en tilbagemelding, om hvorvidt der handles på deres underretning, og dermed støttes i deres bekymringer for et barn</p>

Litteratur

Andersen, J. (2006): *Børn med særlige behov – og dagplejen*. København: FOA & Udviklingsforum I/S.

Artaraz, K., Thurston, M. & Davies S. (2007): *Understanding family support provision within the context of prevention: a critical analysis of a local voluntary sector project*. Child and Family Social Work, 12: 306-315.

Borge, Anne Inger Helmen (2003): *Resiliens. Risiko og sund udvikling*. Socialpædagogisk Bibliotek. Hans Reitzels Forlag.

Bronfenbrenner, U: (1979) *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design* Cambridge, Harvard University Press.

Cerezo, M. Angeles, Gemma Pons-salvador (2004): *Improving child maltreatment detection systems: a large-scale case study involving health, social services, and school professionals*. Child Abuse & Neglect 28 (2004) 1153-1169. Agression and Family Research Unit, University of Valencia, Avda. Spain

Christensen, E. (1996): *Daginstitutionen som forebyggende tilbud til truede børn – en undersøgelse af 796 daginstitutioner*. København, Socialforskningsinstituttet 96:05.

Dalgleish (1988) *Decision making in child abuse cases: Applications of social judgment theory and signal detection theory*. Dalgleish, 1988 i "Human judgment. The SJT View"

Det Kriminalpræventive Råd (1994): "Overgreb mod børn – ser vi det? Gør vi noget? – en håndbog

Duggan, A., Fuddy, L., Burrell, L., Higman, S.M., McFarlane, E., Windham, A & Sia, (2004): *Randomized trial of a statewide home visiting program to prevent child abuse: impact in reducing parental risk factors*. Child Abuse & neglect, 28: 623-643.

Ejrnæs, Morten (2004): *Faglighed og tværfaglighed*

Gredig D. og P. Sommerfeldt 2007: *New Proposals for Generating and Exploiting Solution-Oriented Knowledge*. University of Applied Sciences. Northwestern Schitzerland, Olen

Jensen, B. (2005): *Kan daginstitutioner gøre en forskel? En undersøgelse af daginstitutioner og "social arv"*. København: Socialforskningsinstituttet 05:08.

Jensen, B. & M. Christoffersen (2003): *Daginstitutioner som instrument til at bryde den sociale arv*. Arbejdsrapport nr. 8 i forskningsprogrammet om social arv udg. København: Socialforskningsinstituttet.

Jørgensen, P.S. (2002): *Risikobørn i Danmark – status over en 10-årig indsats*. Social Kritik 84: 98-110.

Jørgensen, P.S.; B. Ertmann, N. Egelund, & D. Hermann (1993): *Risikobørn. Hvem er de – hvad gør vi?* København: SIKON.

Kerryann Walsh et al. (2008): *Case, teacher and school characteristics influencing teachers' detection and reporting of child physical abuse and neglect: Results from an Australian survey*. Child Abuse & Neglect 32 (2008) 983-993.

Krane, Julia and Linda Davies (2000): *Mothering and child protection practice: rethinking risk assessment*, Child and Family Social Work 2000

McNamara, E., E. B & Lareau, A. (2003): *From Social Ties til social Capital: Class Differences in the relations between Schools and Parent Networks*. *Americans Educational Research Journal*, 40 (2), 319-351.

Mehlbye, Jill (red) (2009): *Socialt udsatte børn i dagtilbud – indsats og effekt. Sammenfattende rapport*. AKF, DPU, NIRAS konsulenterne og UdviklingsForum. Velfærdsministeriet

Mehlbye, Jill (2006): *Seksuelle overgreb på børn og unge på døgninstitution – omfang og indsats*. AKF Forlaget (70 sider)

Ploug, N. (2005): *Social arv – sammenfatning*. København, Socialforskningsinstituttet 05:10.

Ploug, N. (red.) (2007): *Social arv og social ulighed*. Social Pædagogisk Bibliotek, Hans Reitzels Forlag.

Ream, R.K & Palardy, G.J. (2008): *Reexamining Social Class Differences in the Availability and the Educational Utility of Parental Social Capital. American Educational Research Journal, 45, 238-273.*

Sayfan et al. (2008): *Childrens´ s expressed emotions when disclosing maltreatment*

Sloth et al. (2007) Evaluering af loven om pædagogiske læreplaner. Slutrapport Ministeriet for Familie- og Forbrugeranliggender

Stowman, Stephanie A. et al. (2005): *Assessing child neglect: A review of standardized measures. Aggression and Violent Behavior 10 (2005) 491-512, University of Nevada, Las Vegas, Department of Psychology, US*

Sundell, Knut (2007): *Barnavårdsutredningar – en kunskapsöversikt. Gothia Förlag, Stockholm.*