



Indsatsgrundlag

indsatser til børn og unge efter Barnets lov

Varde Kommunes serviceniveau for børn og unge, der lever i udsatte situationer

Varde
Kommune



Varde Kommune

April 2024

Title: Indsats grundlag - Varde Kommune

Sagsnr.: emn-2024-00796

Dokumentnr.: 8732327

Indholdsfortegnelse

Indledning	3
Formål	4
Lovgrundlag og politikker	4
Vidensbaseret praksis	4
Forudsætninger	5
Sammenhængskraft.....	5
Tværfagligt samarbejde.....	5
Myndighedens kompetence.....	6
Sagsbehandling	6
Støttende indsatser	8
Rettidig indsats	9
Målgruppeafklaring	10
Børn og unge i det almene (grøn).....	10
Lette symptomer på mistrivsel (grøn)	11
Symptomer på mistrivsel (Orange)	11
Alvorlige symptomer på mistrivsel (Rød).....	12
Særligt om anbringelser	15
Akutte anbringelser.....	15
Anbringelser af udsatte børn og unge samt børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne	15
Adoption uden samtykke	17

Indledning

I Varde Kommune mødes børn og unge med, alle børn og unge gør det så godt de kan. Børn og unges stemmer, rettigheder og medbestemmelse i eget liv betyder, at de mødes med et dagtilbud, en skole, et fritids- og ungeliv med reel mulighed for indflydelse på egen dagligdag. Vi ved, at det er vigtigt at vokse op i et trygt hjem og være en del af et fællesskab med gode relationer. Derfor vil vi understøtte børn og unge i deres ønsker for fremtiden og sikre en hverdag, hvor den enkelte oplever at have værdi. (Jf. Varde Kommunes børnesyn)

I Varde Kommune skal alle børn trives, lære så meget, som de kan, have lige deltagelsesmuligheder og opleve den højeste grad af chancelighed, så de udvikler deres fulde potentiale. (Jf. Varde Kommunes Børne- og ungepolitik anno 2023) Det betyder, at nogen børn har brug for særlig hjælp og støtte fra Varde Kommune.

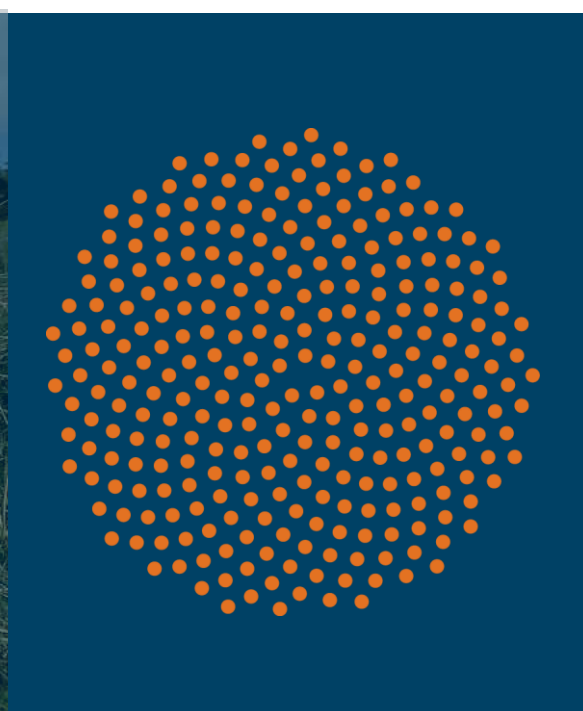
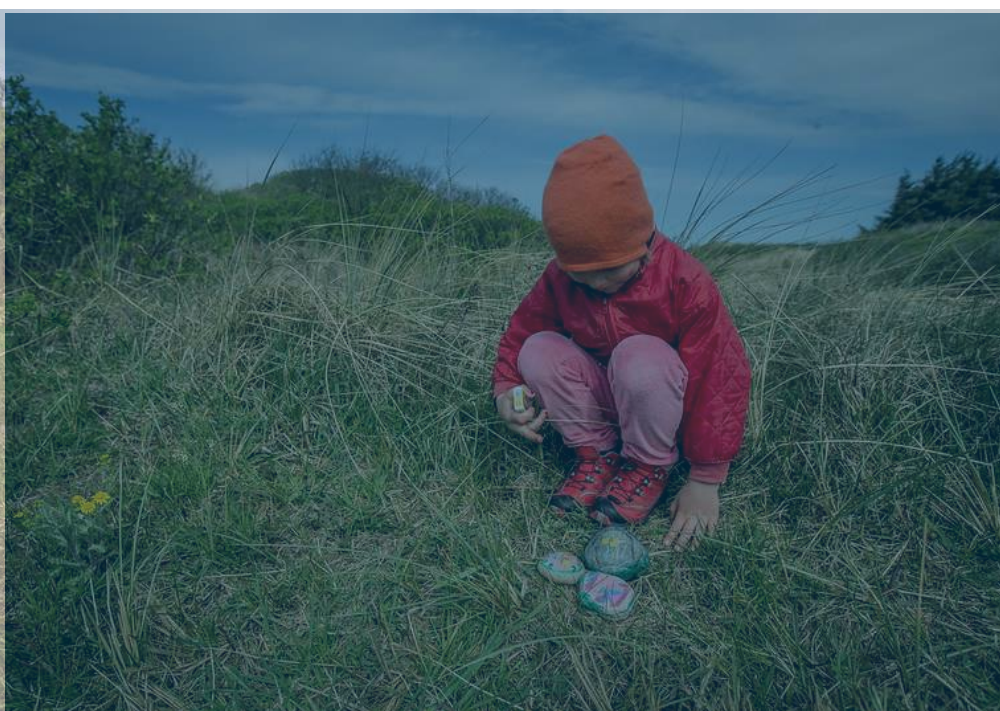
For at yde den bedst mulige indsats er det vigtigt, at der er klare mål og retninger for arbejdet indenfor børne- og ungeområdet. Det skal stå klart for alle, hvad der skal opnås for de børn og unge, som har behov for hjælp, og hvordan der konkret arbejdes for at nå disse mål.

Varde Kommune har, i tråd med ovenstående, udarbejdet Indsatsgrundlaget. Indsatsgrundlaget sætter retning for Varde Kommunes serviceniveau for børn og unge, der lever i udsatte positioner, og skal ses i sammenhæng med de lovfastsatte rammer på området samt Byrådets mål på børne- og ungeområdet.

Hjælp og støtte skal gives efter en konkret og individuel vurdering af det enkelte barns og familiens forhold, behov og forudsætninger. Formålet er, at en indsats skal matche netop det behov, det enkelte barn og ung har. Indsatsen skal desuden støtte og hjælpe med at forebygge sociale problemer. Det er underordnet, om støttebehovet har afsæt i sociale problemer, nedsat funktionsevne eller en kombination. (Jf. Barnets lov §§ 1-2)

Hjælp og støtte skal understøtte børn og unge i Varde Kommune med behov for støtte, så de kan opnå samme muligheder for omsorg, læring, personlig udvikling, trivsel, sundhed og selvstændigt voksenliv som deres jævnaldrende. Hjælp og støtte skal lette hverdagen og forbedre livskvaliteten for barnet, den unge og familien jf. Barnets lov § 2, stk. 1. Indsatser ydes altid med afsæt i barnets eller den unges perspektiv, ressourcer og behov, jf. Barnets lov § 2, stk. 2

Alle disse centrale elementer skal sagsbehandling og indsatser i Varde Kommune tage afsæt i og understøtte, alt efter, hvad barnets, den unges og familiens behov tilsiger.



Formål

Formålet med Indsatsgrundlaget er at sikre, at alle børn og unge får den særlige hjælp og støtte, som de har ret til og behov for. Indsatsgrundlaget sætter dermed retningen i forhold til sagsbehandling og indsatser på børne- og ungeområdet. Det betinger tæt og samstemt retning mellem Myndighed og Familiecentret med henblik på at sikre dynamiske og bæredygtige indsatser, der afspejler behovene hos udsatte børn og unge og deres familier i Varde Kommune.

Der foretages altid en konkret og individuel vurdering af behovet hos det enkelte barn eller ung og deres familie. Indsatsgrundlaget er derfor ikke en facitliste for, hvad der gives af støtte, men et fundament for de socialfaglige vurderinger i valg og omfang af konkrete indsatser.

Antal udsatte børn og unge i Varde kommune.

Konkret ved vi:

1352 børn og unge har en sag i Myndighed i Varde Kommune i april mdr. 2024. Der er tale om sager, som spænder bredt fra konsulentbistand til anbringelse. Både sociale sager og sager vedrørende børn med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne indgår i opgørelsen. Tallet er et udtryk for et øjeblikbillede, da antallet varierer hen over året med, at der løbende kommer nye sager ind og andre sager lukkes.

Lovgrundlag og politikker

Varde Kommunes politikker og serviceniveau bygger på principperne i FN's børnekonvention om barnets rettigheder. Myndighedsområdets praksis vedrører Barnets Lov og de intentioner, der ligger bag denne lovgivning og anden lovgivning med betydning for udsatte børn- og ungeområdet, f.eks. Lov om forældreansvar, Forvaltnings- og Retssikkerhedsloven. Dertil danner Varde Kommunes politikker på børne- og ungeområdet basis for sagsbehandling og indsatser i praksis:

- Varde Kommunes børne- og ungepolitik og børnesyn.
- Varde Kommunes plan for bekæmpelse af ungdomskriminalitet.
- Beredskabsplanen mod overgreb begået mod børn eller unge.

Vidensbaseret praksis

Viden fra undersøgelser og forskning omsættes til relevant praksis og danner således grundlag for såvel sagsbehandling, valg af indsatser samt udvikling af indsatser.

Det betyder, at de metoder, som anvendes i det konkrete arbejde med udsatte børn og unge, baseres på dokumenteret evidens og viden.

Indsatsgrundlaget er dermed udarbejdet direkte med afsæt i:

- Gældende lovgivning.
- De overordnede politiske mål og pejlemærker
- Viden på området.

Derved understøttes Indsatsgrundlaget af et vedvarende fokus på lovgrundlag, faglig kvalitet, viden og politiske pejlemærker.

Forskningen viser, at det, der hjælper børn, unge og familier i udsatte positioner bedst er:

- Tidlig og rette indsats fra start.

- Inddragelse.
- Lokale og netværksbaserede løsninger.

Desuden skal der tages udgangspunkt i et systemteoretisk perspektiv, hvor alle omkring barnet og familien inddrages i løsningerne, jf. Bronfenbrenners økologiske udviklingsteori og model: Integrated Childrens System (ICS). ICS anvendes som tilgang og metode i sagsbehandling og indsatser i Varde Kommune.

Bedste aktuelle viden - er viden, der er organiseret efter graden af evidens. Varde Kommune anvender udelukkende veldokumenteret og anerkendt forskning og undersøgelser, f.eks. fra VIVE og Ankestyrelsen. Lovgivningen præciserer, at der under hele sagsbehandlingsprocessen og indsatsforløbet anlægges et børneperspektiv. Barnet skal ses i egen ret. Det betyder, at barnet inddrages i sagsbehandlingen på lige fod med andre parter i sagen, og forældrene skal inddrages mest muligt. I samtlige forløb anlægges et helhedssyn, hvori netværket i høj grad skal søges inddraget.

Forudsætninger

For at en udmøntning af Indsatsgrundlaget skal lykkes, er der en række forudsætninger, som skal være til stede.

Sammenhængskraft

Børn og unge færdes i mange forskellige sammenhænge og arenaer. Hvis børn og unge i udsatte positioner skal hjælpes, kræver det, at alle omkring barnet arbejder sammen om løsningerne. Det gælder alle de arenaer, som børn og unge er en del af, f.eks. netværket, skoler, dagtilbud, sundhedspleje, forenings- og fritidsliv m.fl.

Varde Kommune har som mål, at alle børn og unge er en del af sunde og inkluderende fællesskaber. Det betyder, at børn og unge, der har brug for støtte, kan få denne støtte på en måde, der mindst muligt udskiller dem eller griber ind i deres almindelige hverdagsliv. Det betyder også, at daginstitutioner, skoler og andre sociale og pædagogiske tilbud skal imødekomme børn og unge i deres forskellighed, med stort fokus på forebyggende indsatser og en udvikling af lokale indsatser. Skolefravær, mobning, voldsom adfærd og lignende må ikke alene medføre en eksklusion af barnet eller den unge fra et inkluderende fællesskab. Alle fagprofessionelle i Varde Kommune har til opgave at understøtte tiltag fra dagtilbud, skole- og uddannelsesinstitutioner med henblik på, at dette lykkes.

Tværfagligt samarbejde

Alle fagprofessionelle i Varde Kommune skal samarbejde tværfagligt i at støtte og hjælpe børn, unge og familier i udsatte positioner. For at kunne opspore, sikre helhed og sammenhæng i indsatsen over for børn, unge og deres familier, er det en forudsætning, at dette sker i et samarbejde på tværs af myndighed, indsatser og tilbud samt de øvrige sammenhænge, som barnet eller den unge er en del af.

Det er de voksne omkring et barn eller en ung, der har ansvaret for at sikre barnets eller den unges bedste og give den støtte og hjælp, barnet eller den unge har behov for. Det betyder, at det ikke er barnets eller den unges ansvar selv at løse eller afhjælpe de udfordringer, der måtte være, men at dette ansvar entydigt påhviler de voksne omkring barnet eller den unge. Det vil dermed være de voksne, som har ansvaret for at beskytte barnets eller den unges grundlæggende rettigheder. De voksne omkring et barn eller ung skal forstås bredt og vil, udover myndighederne, også omfatte barnets eller den unges forældre, familie og øvrige netværk samt fagprofessionelle som sundhedsplejersker, pædagoger, lærere

og andre undervisere. I Varde Kommune er det således et fælles ansvar at støtte op om det enkeltes barns eller den unges trivsel, udvikling og læring.

Myndighedens kompetence

Det er en myndighedsopgave at vurdere barnet eller den unges behov for støtte efter Barnets Lov. I følge Barnet Lovs bestemmelser skal der, inden en støttende indsats kan iværksættes, ske en afdækning eller undersøgelse af barnet eller den unges og dennes families forhold. Denne afdækning eller undersøgelse skal munde ud i en socialfaglig vurdering, der tager stilling til barnet eller den unges konkrete støttebehov. Det vil derfor altid være myndighedens vurdering, der vil være afgørende for, hvorvidt og hvilken forebyggende eller støttende indsats, der skal iværksættes.

Sagsbehandling

Varde Kommunes sagsbehandling sikrer systematisk fokus på barnets og den unges bedste, og at barnet og den unge altid prioriteres inddraget i samarbejdet. Sagsbehandlingen tager afsæt i en dialogbaseret og systemteoretisk tilgang, hvilket betyder, at barnet og den unges udvikling og trivsel, forældrenes kompetencer og netværket anskues som *et samlet hele*. Derudover er der særlig teoretisk fokus på tilknytningsteori, forskningsbaseret viden om risiko- og beskyttelsesfaktorer samt viden om resiliens ved barnet, den unge og familie.

Sagsbehandlingen skal sigte mod forældrenes styrkede position i forhold til varetagelse af forælderollen. Det betyder, at sagsbehandlingen skal understøtte inddragelsen af forældre, deres indflydelse og medbestemmelse på de beslutninger der træffes. I sagsbehandlingsforløbet skal der desuden ske tydelig kommunikation af forældreansvaret og forventningerne hertil. Samarbejdet med forældrene skal derfor udføres som en anerkendende og faciliterende funktion, og samtidig tydeliggøre at ansvaret for barnets eller den unges udvikling og trivsel påhviler forældrene. Det betyder, forældrene er oplyst om sagsbehandlingsprocessen, og at deres holdninger, ønsker og mål ses indarbejdet i de dokumenter der vedrører deres børn. I de situationer hvor hensynet til barnet skal gå forud forældrenes holdning, skal forældrene være oplyst om årsagen hertil.

Afdækning og børnefaglig undersøgelse gennemføres i et tæt samarbejde med barnet eller den unge og dennes personlige netværk. Blandt andet derfor indledes alle afdækninger og undersøgelser med en omhyggelig kortlægning af barnets eller den unges netværk og de ressourcer, der ligger heri.

Inddragelse af barnets og familiens netværk anses som et afgørende led i sagsbehandlingen. Der arbejdes ud fra en forståelse af netværket bestående af personer, der har haft, har og i fremtiden kan få betydning for barnet. Med denne forståelse arbejdes der således ud fra en overbevisning om, at ethvert barn har et betydningsfuldt netværk. Inddragelse og anvendelse af netværkets ressourcer, anses derved som medvirkende til helhedsorienterede løsninger i barnets hverdagsliv. Det betyder, at sagsbehandlingen skal aktivere netværkets bidrag og forslag i løsninger til barnets trivsel. Målet er dermed, at inddragelse af netværket skal nuancere og kvalificere støtten for barnet eller den unge og samtidig være de mere langtidsholdbare løsninger for barnet.

Der skal derudover sikres et forpligtende samarbejde mellem alle relevante professionelle, f.eks. Jobcenter, sundhedspleje, psykologer, socialrådgivere, dagtilbud, skoler, og uddannelsesinstitutioner eller beskæftigelsesrettede aktiviteter m.fl., som altid tænkes ind i et sammenhængende indsatsforløb for barnet eller den unge.

I den løbende sagsbehandlingsproces, inddrages relevant faglig viden fra, barnet eller den unge selv, personer omkring barnet og den unge, f.eks. sundhedspleje, dagtilbud, skole, fritidsliv samt fra relevante specialister f.eks. i forhold til forældres misbrugsproblematikker eller i forbindelse med psykiatriske diagnoser hos forældre og/eller barnet eller den unge. Der inddrages ligeledes viden fra barnets og den unges private netværk, som vægtes på lige fod med den professionelle viden.

I den socialfaglige vurdering indgår en analyse af barnets og den unges risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. Tankegangen er, at den kommunale myndighed bedre vil kunne finde de tilbud og ydelser, der kan mindske risikoen eller styrke beskyttelsen, ved systematisk at kortlægge henholdsvis risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer for den enkelte.

Barnets og den unges udviklingsmuligheder præges i positiv eller negativ retning baseret på den samlede situation barnet eller den unge står i.

Det er vigtigt, at der i det tværfaglige arbejde omkring barnet eller den unge samlet er fokus på at identificere og mindske risikofaktorer samt identificere og understøtte beskyttelsesfaktorer. Forskningen viser netop, at når et barn eller en ung klarer sig "på trods", skyldes det, at der har været relevante beskyttelsesfaktorer, som har understøttet barnets eller den unges udviklingsmuligheder.

Når den støttende eller forebyggende indsats er iværksat, skal der være fokus på effekten for barnet eller den unge. Det betyder et vedvarende blik for om indsatsen indfrier det tydeligt formulerede formål med støtten. I forbindelse med den første opfølgning på indsatsens effekt, skal der fastsættes en for barnet eller den unge individuel opfølgningsskadsence.

Varde Kommune anvender en metode for udarbejdelse af screening, afdækning og børnefaglige undersøgelser. Metoden er baseret på "Fælles sprog" af Steen Bach samt inspirationsmateriale til andre kommuner af Socialstyrelsen og VISO (den nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation).



Støttende indsatser

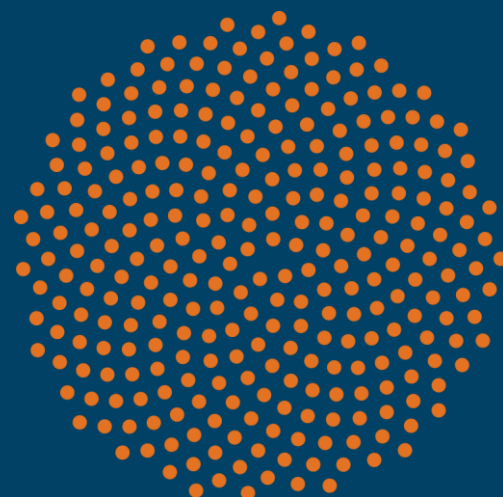
Fokus på målrettede lokale indsatser og tilbud til børn, unge og deres familier vil kræve en kontinuerlig udvikling af støttende indsatser. Udviklingen sker primært ved videreudvikling af de kommunale støttende indsatser og, undtagelsesvist, ved samarbejdet med eksterne leverandører.

De forebyggende og støttende indsatser i Varde Kommune baseres på samme systemteoretiske fundament som det øvrige børne- og ungeområde. Indsatserne fokuserer oftest på følgende forhold:

- Forældrenes kompetencer og mestringsstrategier.
- Forældrenes sociale, sundhedsmæssige (mentale og fysiske) og økonomiske livssituation.
- Tilknytningskompetencer og styrken heraf i forhold til familie.
- Barnets eller den unges tilknytning til lokalmiljøet.
- Netværkets mulighed for at indgå som aktiv beskyttelsesfaktor.
- Barnet eller den unges funktionsnedsettelse.
- Trivsel i dagtilbud, skole og fritidsliv.

Formålet med indsatserne vil være at styrke, udvikle og støtte op om særligt disse områder, så det sikres, at barnet eller den unge kan udnytte sit udviklingspotentiale, og dermed opnå trivsel mod et selvstændigt voksenliv.

Varde Kommune prioriterer udvikling af egne faglig kvalificerede og konkurrencedygtige indsatser. Kvalitet i indsatserne skal modsvare efterspørgslen fra kommunens myndighedsafdeling. Det betyder, at indsatserne udvikles i overensstemmelse med børn og unges behov, sammenholdt med forskningsbaserede resultater med mål om vedvarende at fastholde oparbejdet viden og erfaring i egen organisation.

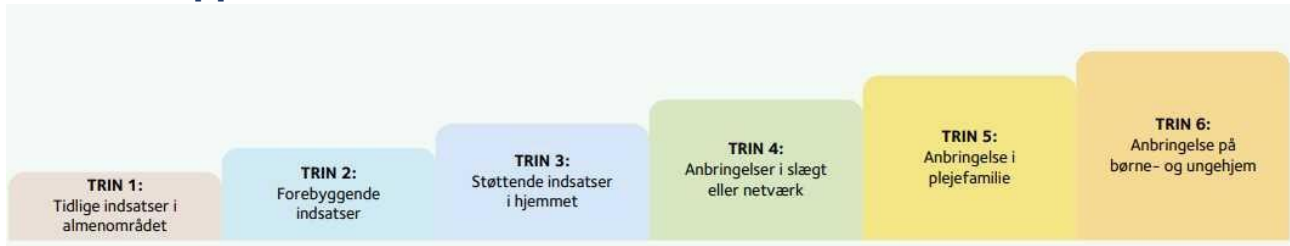


Rettidig indsats

Varde Kommune anvender indsatsstrappen med henblik på at kvalificere sagsbehandlingen ift. efterlevelse af Barnets lovs intentioner om "Rette indsats til rette tid".

Varde Kommune sætter altid ind med en indsats på det trin, der matcher behovet hos barnet og familien, ligesom der kontinuerligt holdes fokus på at opretholde eller bringe barnet så tæt på et almindeligt hverdagsliv som muligt.

Indsatsstrappen



Kilde: Social- og Boligstyrelsen

Modellen er et af kerneprincipperne i både sagsbehandling og indsats i Varde Kommune. Den understreger fokus på:

- Indsatser for udsatte børn og unge iværksættes ud fra en socialfaglig vurdering af barnets behov, der matcher barnets eller den unges støttebehov.
- Gennemsigtighed om baggrund for indsatsen, forventninger til forældre/omsorgspersoner og varighed for indsatsen skal altid prioriteres og kommunikeres tydeligt i dialogen med de involverede parter, herunder barnet eller den unge og deres forældre.

Metoden forudsætter, at samtlige sagsbehandlings- og indsatsforløb tilrettelægges og udføres i tæt samarbejde mellem alle aktører. Med alle aktører menes barnet, den unge, familien og andre vigtige ressourcepersoner fra netværket samt relevante personer fra de øvrige arenaer, som barnet eller den unge færdes i, f.eks. dagtilbud, skole eller fritidsliv.

EksPLICIT vil et kontinuerligt mål derfor være, at der under hele sagsbehandlings- og indsatsprocessen reflekteres, vurderes og beskrives en indsats der matcher barnets eller den unges behov.

Konkret betyder det:

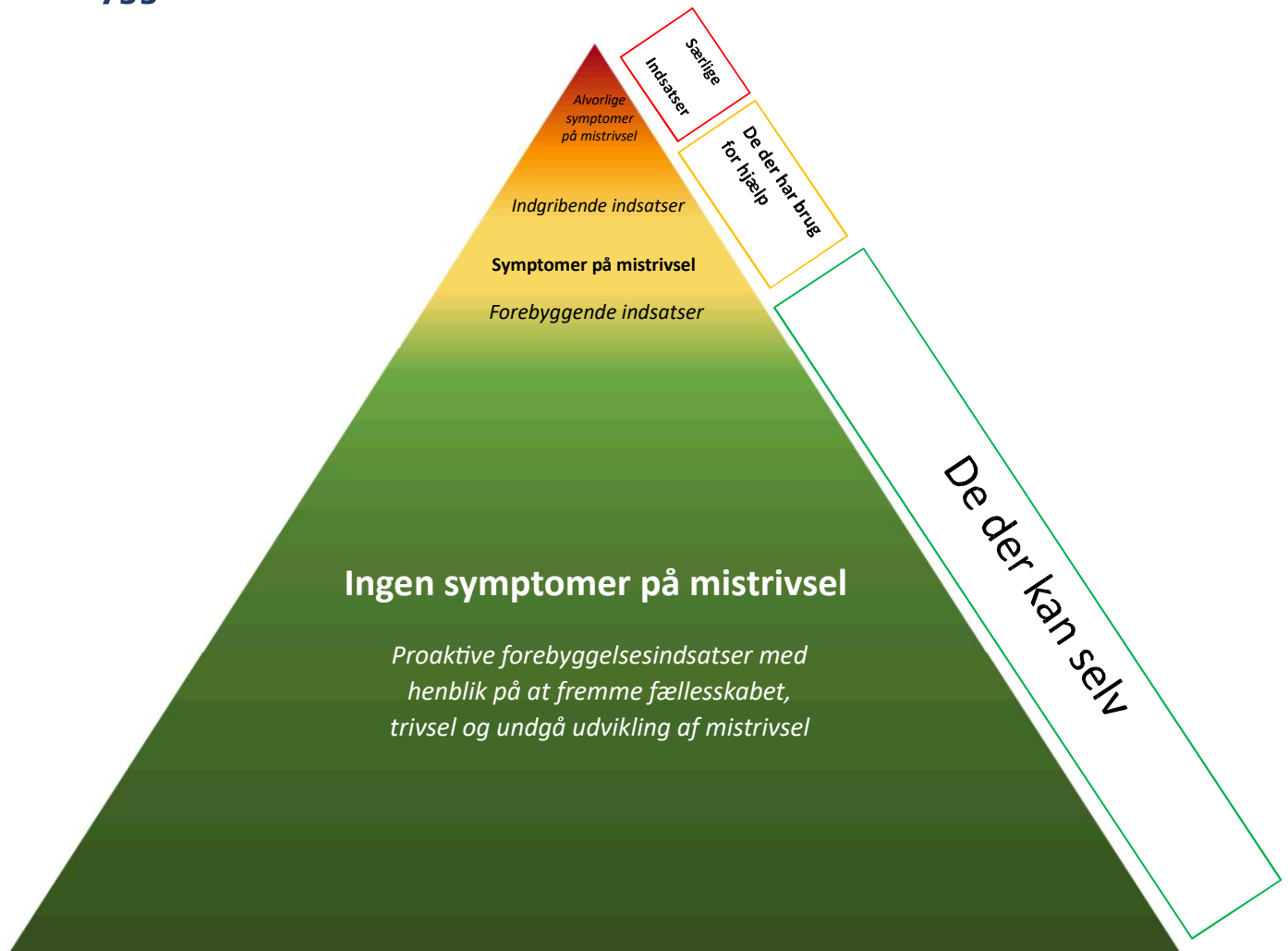
- Indsatser skal iværksættes tidligt og rettidigt, så barnet eller den unge i videst muligt omfang opretholder eller bringes tættere på et almindeligt hverdagsliv.
- Der skal sættes ind med indsatser der konkret matcher behovet hos barn, ung og familie – ud fra en helhedsorienteret og individuel vurdering. En anbringelse kan derfor i nogle tilfælde være første rettidige indsats.
- Barnet eller den unge og deres familier inddrages aktivt og skal altid kende baggrunden for hjælpen og støtten i indsatsen samt målet for indsatsen.
- Det vil fremgå af leverandørens status, hvordan indsatsen udformes og tilrettelægges, og hvordan den ses i tråd med barnets og den unges trivsel, udvikling, sundhed og læring. Hvis varigheden ikke kan efterleves, skal baggrunden herfor fremgå i statusskrivelsen fra de leverandører, der er en del af den samlede indsats: f.eks. dagtilbud, skoler eller andre aktører.
- Kvaliteten af indsatser skal understøtte, at barnet eller den unge på sigt kan mestre eget liv ved at sikre trivsel, udvikling, sundhed og læring.

Målgruppeafklaring

Varde Kommune anvender Forebyggelsestrekanten som fælles forståelsesramme.

Forebyggelsestrekanten anvendes til vurdering af indsatsbehovet, for det enkelte barn eller ung på det samlede børne- og ungeområde.

Forebyggelsestrekanten



Børn og unge i det almene (grøn)

Alle børn og unge tilhører det almene. Der er tale om børn, unge og familier, som klarer sig uden særlig hjælp og støtte. Børnene, de unge og deres familier kan stå i midlertidige livskriser, men har ressourcerne til egen håndtering, eventuel med enkeltstående eller kortvarig råd og vejledning fra fagprofessionelle fra familiens hverdagsliv.

Lette symptomer på mistrivsel (grøn)

Der er tale om børn, unge og familier, som i et samarbejde med fagprofessionelle f.eks. sundhedsplejersker, lærere eller pædagoger har fokus på løsning af en specifik og kendt problemstilling i en kortere eller længere periode. Problematikkerne består f.eks. i:

- Forældrenes vanskeligheder med relevant grænsesætning og opdragelse overfor barnet eller den unge.
- Skilsmisse eller samværsproblematikker, som medfører en loyalitetskonflikt for barnet eller den unge.
- Sorg eller krise hos børn efter tab af nær relation og hvor den naturlige sorgproces forstyrres af andre faktorer.
- U hensigtsmæssige opdragelsesmetoder ved ellers ressourcestærke forældre, der står i midlertidig afmagt eller presset situation.
- Nytilkomne børn og unge af flygtninge, hvor der viser sig udfordringer, som ligger udover et forventeligt behov for integrationsfremmende indsats.
- Spædbarnets amnings-, - døgnrytme vanskeligheder, søskendejalousi.

Samarbejdet mellem fagprofessionelle og forældrene kan føre til forskellige aftaler om indsatser, f.eks.:

- Løbende dialog og fælles håndtering mellem sundhedsplejen, dagtilbud/skolen og familien,
- Konsulentbistand til de fagprofessionelle, fx psykologbistand,
- Åben rådgivning,
- Tværfagligt koordineringsmøde med deltagelse af familien.

Hvis det viser sig at, de tidlige indsatser ikke er tilstrækkelige, guides familierne videre til kontakt med kommunens myndighedsafdeling, som har mulighed for supplerende indsatser via Barnets lov § 30.

Eksempler på § 30 indsatser:

- Konsulentbistand, herunder familierettede indsatser,
- Kortere samtaleforløb med børn-og ungerådgiver,
- Netværks- eller samtalegrupper,
- Rådgivning om familieplanlægning,
- Andre indsatser, der har til formål at forebygge et barns, en ung eller familiens vanskeligheder.

Symptomer på mistrivsel (Orange)

Børn og unge i udsat trivsel for støtte hjælpes gennem forebyggende og støttende indsatser i barnets netværk og de øvrige arenaer, som barnet befinder sig i (fx skole eller dagtilbud). Der skal altid udarbejdes børnefaglig undersøgelse i denne målgruppe.

Hos barnet/den unge kan der ses en kombination af problemstillinger, f.eks.:

- Angst og stress,
- Manglende social forståelse og kompetencer,
- Misbrug og kriminalitet,
- Seksualiseret adfærd,

- Traumer og sekundære traumatisering
- Social isolation.

Forældrenes problemstillinger er komplekse og kan f.eks. handle om:

- Langvarige konflikter med gensidige beskyldninger og konflikter mellem forældrene,
- Psykosociale og/eller misbrugsproblemer hos forældrene,
- Traumer, kriser eller alvorlig fysisk eller psykisk sygdom,
- Dårlig begavelse ved forældrene og heraf manglende indsigt i barnets/den unges behov,
- Fysiske, psykiske overgreb i familien,
- Bekymring om seksuelle overgreb mod barnet eller den unge.

Dynamiske, kvalificerede og velkoordinerede behandlingstilbud samt kompenserende tilbud er af afgørende betydning for børn og unge med væsentlige og særlige behov. Der skal vedvarende være fokus på udvikling af nye tilbud og videreudvikling af de eksisterende indsatser, sådan at indsatserne konkret matcher barnets eller den unges behov. Det tilstræbes, at familiens private netværk inddrages, således der sikres genkendelighed, tryghed og kontinuitet for barnet eller den unge.

Eksempler på indsatstyper:

- Praktisk/pædagogisk indsats i hjemmet,
- Familiebehandling,
- Aflastning i netværket,
- Kontaktperson,
- Kompenserende støtte.

Indsatserne skal målrettet tage sigte på at hjælpe, støtte og udvikle forældrene til at varetage barnets eller den unges behov – eller i nogen tilfælde afhjælpe den unges problemstillinger.

For at understøtte arbejdet med familien kan der være behov for udarbejdelse af forældrekompetenceundersøgelse. Formålet hermed er at sikre, at der målrettet arbejdes med udviklingen af forældrekompetencerne, således der opnås vished for om barnets trivsel og udvikling fortsat sikres ved ophold i hjemmet.

En kompenserende langvarig støtte med fokus på kontinuitet og stabilitet kan vise sig mest hensigtsmæssigt, når hensynet til barnet eller den unge på afgørende måde taler for en hjemmebaseret og lokal indsats.

En tæt og intensiv opfølgning på barnets eller den unges udvikling sammenholdt med forældrenes kompetencer vil være afgørende. Derfor skal der ved løbende opfølgning og dokumentation være påvist, at barnet og forældrene i tilstrækkelig grad profiterer af indsatserne og der er progression i forhold til barnets eller den unges sundhed, trivsel, udvikling og læring.

Alvorlige symptomer på mistrivsel (Rød)

I forhold til børn og unge i åbenbar risiko for at lide alvorlig skade på sundhed eller udvikling er omdrejningspunktet den børnefaglige undersøgelse, der omfatter alle væsentlige forhold og oplysninger om barnet, den unge, familien og netværket. Der skal således ligge kvalificerede begrundelser bag en vurdering af, at det ufødte barn, barnets eller den unges sundhed og udvikling er alvorlig truet og derfor

skal anbringes udenfor hjemmet. Samtidig skal afgørelsen indeholde en begrundelse for, at problemstillingerne ikke kan løses under barnets eller den unges fortsatte ophold i hjemmet gennem andre tiltag end anbringelse. Der lægges også i denne forbindelse vægt på barnets eller den unges tilknytning til forældrene og netværket.

Når et barn eller en ung vurderes at være i risiko for at lide alvorlig skade, beror det oftest på en mangelfuld eller direkte fraværende forældreevne og omsorg for barnet eller den unge, uden mulighed for udvikling af denne indenfor en kortere periode. Der kan også være tale om en pludselig opstået situation, hvor barnets eller den unges sikkerhed er i fare, eller der kan være tale om et uheldigt samspil mellem en ung, familien og netværket.

Barnet eller den unge og familiens karakteristika er ikke i sig selv udløsende for en anbringelse. I Varde Kommune er barnets alder, tilknytning til familien og lokalmiljøet vigtige parametre i vurderingen af, hvorvidt der træffes afgørelse om anbringelse. En beslutning om anbringelse beror dermed på en samlet vurdering af familien, barnet eller den unge og familiens netværk.

Nogle børn og unge lever dog i så udsat position, at en anbringelse af barnet eller den unge vil og skal være den bedste, mest egnede og nødvendige indsats til at forebygge mistrivsel. Problemløseren er kompleks, oftest langvarig med indgribende betydning for barnets eller den unges udvikling, trivsel, sundhed og læring.

Afgørelse om anbringelse skal således ses forebyggende for:

- Alvorlige traumer,
- Sekundær traumatisering,
- Svære psykiske lidelser,
- Offer for incest/krænkelser og/eller fysisk og psykisk vold,
- Kontaktforstyrrelse,
- Spiseforstyrrelser,
- Tilknytningsforstyrrelse,
- Offer for at blive ladet alene,
- Seksualiserende adfærd,
- Selvmordstanker/selvmondsforsøg,
- Misbrug,
- Personfarlig kriminalitet.

Forældrenes problemstillinger kan bestå af:

- Massivt stof/alkoholmisbrug uden erkendelse af behandlingsbehov,
- Udviklingshæmning,
- Mangel på social kompetence/utilstrækkelig mentaliseringsevne,
- Psykisk sygdom og andre svære psykosociale risikofaktorer herunder traumer,
- Mangel på forandringskompetence (empati, refleksion, fleksibilitet),
- Massiv kriminalitet,
- Selvmordsforsøg/selvmondsstanker,
- Voldelig eller seksualiseret adfærd,
- Fysiske og/eller psykiske overgreb.

Barnets lov udgør forudsætningen for at agere på området. Ifølge lovgivningen skal der altid være en sammenhæng mellem den socialfaglige vurdering og de indsatser, der etableres. Det vil sige, at der allerede fra start skal iværksættes de indsatser, som modsvarer barnets eller den unges behov. Barnet eller den unge skal dermed ikke som følge af misforstået brug af "mindste indgreb princippet" gennemgå en række foranstaltninger, der viser sig ikke tilstrækkelige til løsning af problemstillingerne. Omvendt skal hjælpen ikke være mere omfattende end målet tilsiger. Barnets lov § 46 understreger, at anbringelse for nogle børn og unge vil være den nødvendige indsats til at forebygge sociale problemer og mistrivsel, og anbringelse vil dermed være den rettidige indsats - også inden fødsel.



Særligt om anbringelser

Akutte anbringelser

En akutanbringelse defineres som en situation, hvor en pludselig og alvorlig begivenhed opstår. Situationen skal betinge handling her og nu og være af så alvorlig karakter, at hensynet til barnets eller den unges sikkerhed betinger en akut anbringelse.

Anbringelsestype

En forudsætning for akut anbringelse på børne- og ungehjem eller i en plejefamilie betinger, at familien eller andre nære personer, ikke i den akutte situation, er i stand til at varetage barnets eller den unges behov for ophold udenfor hjemmet.

Det betyder:

- At for at undgå en akut anbringelse afdækkes og søges etableret et netværk om barnet/den unge.
- Hvis en akutanbringelse er en realitet, skal der samtidigt etableres et tæt samarbejde med familien, det nære netværk og relevante samarbejdspartnere med henblik på afklaring af det videre forløb og udslusning af den akutte anbringelse.
- At der umiddelbart efter en akutanbringelse er udarbejdet en plan og truffet en beslutning for det videre forløb og afgørelse om børnefaglig undersøgelse igangsættes straks.
- At barnet eller den unge anbringes, når behovet for omsorg eller pleje er af så betydeligt omfang, at den samlede families trivsel, herunder søskendes behov, ikke kan tilgodeses ved indsatser i hjemmet.

Unge med behov for særlig indsats i overgangen fra ungdomsliv til voksenliv, hvor det primære formål er at træne den unge til at blive så selvhjulpent som muligt, støttes via forebyggende tiltag.

Anbringelser af udsatte børn og unge samt børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne

Anbringelse af barnet eller den unge i åbenbar risiko for at lide alvorlig skade på sundhed eller udvikling sker, når andre forebyggende tiltag ikke i tilstrækkelig grad vurderes at kunne sikre barnets eller den unges udvikling og trivsel.

I forhold til børn eller unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, skal der være tæt samarbejde mellem myndighedsområdet og forældrene, med henblik på at skabe de bedste betingelser for at børnene forbliver i eget hjem så vidt muligt, når det vurderes at der er tilstrækkelige forældrekompetencer hertil. Et sammenspil af handicapkompenenserende indsatser skal sættes i spil for at understøtte dette.

En anbringelse uden for hjemmet er aktuelt hvis:

- Dækningen af barnets eller den unges behov betinger massiv socialpædagogisk eller sundhedsfaglig ekspertise og behandling/pleje eller omsorg af professionelle fagpersoner, der ligger udover almindelige forældrekompetencer.
- At barnet eller den unges behov for omsorg eller pleje er af så betydeligt omfang, at den samlede families trivsel, herunder søskendes behov, ikke kan tilgodeses ved indsatser i hjemmet.

Valg af anbringelsessted målrettet børn eller unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne varierer mellem særligt uddannede plejefamilier, opholdssteder og døgninstitutioner. Det vil være barnets eller den unges behandlingsbehov, der ligger til grund for valg af anbringelsestype.

I forhold til spæd- og småbørn er det som oftest alvorlige mangler i forældrenes omsorgskompetence med risiko for fejludvikling ved barnet, der fører til anbringelse.

I forhold til børn i alderen 4-8 år, er det som oftest alvorlige mangler i forældrenes omsorgskompetence kombineret med børnenes reaktioner herpå, der fører til anbringelse - f.eks. viser barnet sociale eller adfærdsproblematikker.

En anbringelse uden for hjemmet er aktuel, hvis:

- Barnet eller den unge er udsat for fysisk eller psykisk vold, og det viser sig, at volden er et indgroet mønster i familien.
- Barnet eller den unge udsættes for seksuelle overgreb, der er blevet begået med deltagelse eller samtykke fra forældremyndighedsindehaveren.
- Forældremyndighedsindehaveren vil ikke eller magter ikke at beskytte barnet eller den unge mod overgreb.
- Forældrene er i massivt misbrug (alkohol, stoffer m.v.) og ikke ønsker eller ikke profiterer af behandling.
- Forældrene er dårligt begavede og ikke har udviklingskompetence.
- Forældrene er følelsesmæssigt- og tilknytningsforstyrrede uden udviklingspotentiale.
- Forældrenes forældrekompetence periodevis er svækket på baggrund af psykiske lidelser.
- Barnet i alderen 0-3 år i risiko for fejludvikling.
- Netværket er afdækket og det er dokumenteret, at der ikke findes ressourcer, som kan inddrages som støtte og hjælp for barn, eller ung og forældre.

Ved anbringelse af barnet eller den unge skal en værdifuld tilknytning til et betydningsfuldt netværk tilstræbes.

I situationer hvor der har været tale om langvarige anbringelser (i tre år eller mere, jf. Barnets lov § 67) og barnets tilknytning til anbringelsesstedet taler imod en hjemgivelse, vil anbringelsen søgt permanentgjort.

Det betyder:

- Børn i alderen 0-3 år i risiko for at lide alvorlig skade på sundhed, trivsel eller udvikling anbringes.
- Børn i alderen 4-8 år i åbenbar risiko for at lide alvorlig skade på sundhed, trivsel eller udvikling og med væsentlige behandlingsbehov anbringes.
- Hvis forældrekompetencen til et spædbarn er uklart, anbringes barnet, mens forældrenes undersøges nærmere.
- Børn og unge 0-13 år anbringes uden for hjemmet, hvis ambulante tiltag ikke medfører tilstrækkelig positiv ændring af barnets eller den unges livsvilkår.

- Unge i alderen 14 – 18 år tilbydes så vidt muligt lokalt forankrede løsninger. Det vægtes at fastholde unge i deres lokalmiljø med mulighed for at bibeholde væsentlige relationer. Dette vil dog altid bero på en konkret og individuel vurdering.

Som udgangspunkt vil anbringelse af den unge være aktuel i følgende situationer:

- Den unge skal skærmes fra sin familie, grundet fysisk eller psykisk vold eller seksuelle overgreb.
- Den unge skal udsluses fra et mindre indgribende anbringelsesforløb.
- Den unge er i et livstruende misbrug.
- Den unge begår personfarlig kriminalitet.

Varde Kommune ønsker at tilbyde anbragte børn en opvækst så tæt på lige vilkår med jævnaldrende som muligt. Det betyder, at der som udgangspunkt tilbydes anbringelse i slægts- eller netværksplejefamilie og dernæst plejefamilie. I enkelte tilfælde kan der være behov for anvendelse af børn-og ungehjem. Alle vurderinger af konkrete anbringelsessteder, sker på baggrund af konkret og individuel vurdering af barnet eller den unges støttebehov.

Anbringelse i slægts- eller netværksfamilier viser færre sammenbrud blandt børn og unge. Børn anbragt i netværk eller slægt adskiller sig fra børn ved ikke i særlig grad at have fysiske eller psykiske helbredsproblematikker,

Forud for en anbringelse på et børn- og ungehjem skal kommunen overveje om anbringelse i plejefamilie er muligt. Bestemmelsen har til formål at præcisere, at anbragte børns behov for et trygt omsorgsmiljø med nære og stabile voksne skal indgå i kommunens valg af anbringelsessted.

Referencer: Børn og unge anbragt udenfor hjemmet, Ankestyrelsen 2010. Bowlby A. Secure Base Clinical Applicatios of Attachment Theory. Egelund og Vitus Sammenbrud I anbringelser af unge, SFI. Egelund mfl. Anbragte børns udvikling og vilkår SFI Børneforløbsundersøgelse af Årgang 1995 Egelund mfl. Anbragte børn og unge. En forskningsoversigt, SFI.

TB Jakobsen, M Olsson, A Høst m.fl. Sammenbrud i anbringelser SFI (2010) Det er jo min familie. Knudsen (2009) Børn og unge anbragt i slægten.

Adoption uden samtykke

Med barnets lov og ændringer i tilknyttet lovgivning (adoptionsloven) er målet at sikre, at børn og unge har mulighed for at blive adopteret, hvis det er den rigtige løsning - også i situationer, hvor deres forældre ikke ønsker at give samtykke til adoption. Varde Kommune er opmærksom på og anvender adoption uden samtykke som social indsats, når det er til barnets bedste og betingelserne herfor er opfyldt. Konkret vil sagsbehandlingen have et styrket fokus på:

- Mulighed for adoption, når det er rigtigt for barn eller ung anbragt udenfor hjemmet.
- Mulighed for at træffe afgørelse om bortadoption før fødsel.



Varde
Kommune



**Varde
Kommune**

Bytoften 2, 6800 Varde
Telefon 79946800
Vardekommune@varde.dk

www.vardekommune.dk

