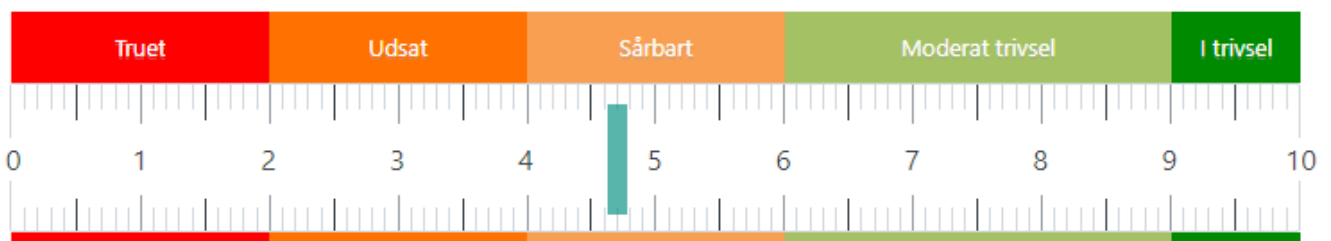




INTRODUKTION TIL "TRIVSELSLINEALEN"

Måling af progression ved hjælp af Trivselslinealen



Et proces- og dialogværktøj med familie og fagpersoner til brug for vurdering af et barn eller en ungs trivsel og udvikling

Et værktøj til måling af progression og resultatdokumentation i forhold til evt. iværksat støtte og foranstaltninger efter serviceloven

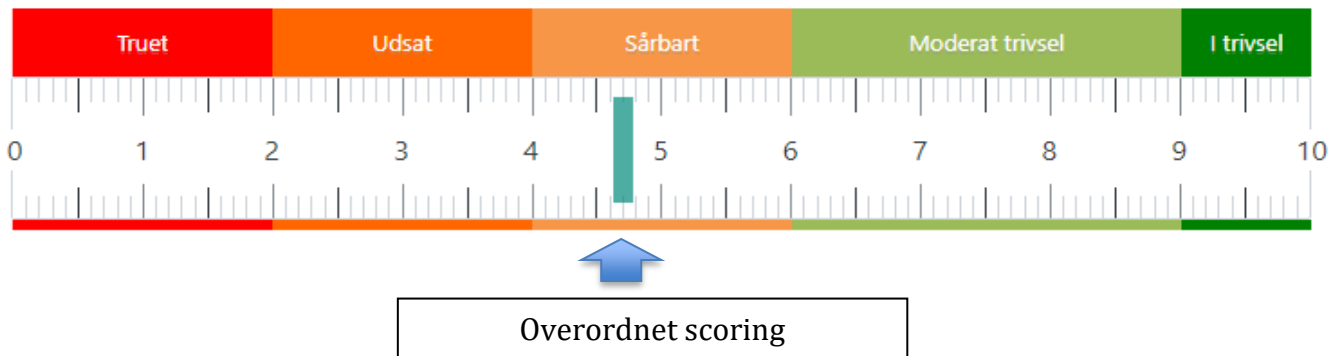


Indholdsfortegnelse:

Forside	1
Indholdsfortegnelse:	2
Trivselslinealen	3
Indledning	3
ICS og handicapudredningsværktøjet	4
Integrated Children's System (ICS)	5
Børnehandicapudredningsværktøjet	6
Resiliens, risiko- og beskyttelsesfaktorer	7
Beskyttelsesfaktorer	8
Risikofaktorer	9
Rambøll rapport "Viden om risiko og beskyttelsesfaktorer" – Kerneproblematikker:	10
Hvordan scores på trivselslinealen?	11
Overordnet faglig vurdering og scoring, som det ser ud i DUBU:	12
Scoring på lovbestemte områder.....	12
Scoring på indikatorer.....	13
Trivselslinealen som dialogværktøj	14
Udviklingen i barnets trivsel	14
Brug af supplerende metoder	15
Den LøsningsFokuserede Tilgang - LØFT	15
Signs Of Safety - SOS	16
Feedback Informed Treatment (FIT)	17
<i>ORS-skemaet</i>	17
<i>SRS-skemaet</i>	18
Familierådslagning	19
Litteraturliste og nyttige link:	20

Opdateret december 2021

Trivselslinealen



Indledning

Trivselslinealen er et resultatdokumentationsværktøj, der skal anvendes til at følge barnets eller den unges progression og dokumentere barnets eller den unges trivsel før, under og efter sagens afslutning.

Trivselslinealen udspringer af Børnelinealen, der har fokus på at vurdere børns risikofaktorer. Trivselslinealen er udviklet til at være et omvendt skaleringsværktøj til måling af progression i form af trivsel og udvikling af og omkring et barn eller en ung.

Trivselslinealen er også et dialog- og procesværktøj, hvor sagsbehandleren sammen med barnet/den unge, familie, netværk og på tværs af faggrænser, fælles definerer de bekymringer og ressourcer, parterne kan have omkring et barn eller en ung samt den trivsel og udvikling, vi ønsker skal ske i forhold til at forbedre barnets trivsel.

Sagsbehandleren måler sin samlede faglige vurdering ud fra de ressourcer og bekymringer barnet/den unge, forældrene, netværket og andre fagpersoner har beskrevet omkring et barn eller en ung.

Anvendelse af trivselslinealen skal bl.a. sikre at følgende 4 pejlemærker inddrages i sagsbehandlingen:

- Pejlemærke 1: Inddragelse
- Pejlemærke 2: Faglig udredning
- Pejlemærke 3: Valg af indsats
- Pejlemærke 4: Opfølgning

Når du anvender Trivselslinealen kan dit bekymringsniveau relatere sig til ressourcer og bekymringer med fokus på barnet/den unges trivsel og udvikling på et givet alderstrin, eller til ressourcer og bekymringer omkring forældreomsorgen og forældreevnen.

Din bekymring kan være både i forhold til adfærden omkring barnet/den unge og forældrenes omsorg. F.eks. kan du have betydelige bekymringer i forhold til et barn eller en ung med funktionsnedsættelse, hvor forældrene har fuld omsorg og forældreevne. Det modsatte kan også

være tilfældet, hvor vurderingen omkring barnets udvikling og trivsel kategoriseres til 10 på Trivselslinealen, og hvor din faglige vurdering af forældrenes omsorg og forældreevne kategoriseres til f.eks. 3 på Trivselslinealen. Dette giver plads til nuancerede beskrivelser af dels barnet/den unges trivsel og udvikling og dels forældrenes omsorgsevne.

Trivselslinealen medvirker til at skabe tydelighed i definitionen på de faglige bekymringer og de ressourcer, vi ser omkring et barn eller en ung i forhold til:

Beskyttelsesfaktorer - Det der fungerer, ressourcer og undtagelser

Risikofaktorer - Det der bekymrer, problemer og komplicerende faktorer

Resultat og progression - Det der skal ske, den tilstand vi ønsker at skabe i forhold til barnets trivsel og udvikling.

Vejledningen er bygget op af dette korte introduktionsmateriale, en kort eksempelsamling med tre eksempler på anvendelse af trivselslinealen samt en samling med de aldersopdelte fokusområder med faglige beskrivelser af ressourcer og bekymringsniveauer i forhold til barnets trivsel og udvikling ud fra deres alder, og beskrivelser af forældrenes ressourcer og kompetencer ud fra følgende områder i serviceloven:

- Udvikling og adfærd
- Familieforhold
- Skoleforhold
- Sundhedsforhold
- Fritidsforhold og venskaber

De aldersopdelte fokusområder er opdelt efter Socialstyrelsens aldersfokuserede områder og ICS Trekantens faglige metode med barnet i centrum, jf. afsnit om ICS.

Trivselslinealen følger ICS metoden og kan anvendes i den forebyggende indsats, handicapsager og sociale børne- og ungesager.

ICS og handicapudredningsværktøjet

I DUBU indgår to socialfaglige metoder, dels Integrated Children's System (ICS) og dels handicapudredningsværktøjet. Begge er helhedsorienterede metoder for sagsbehandling og udredning i familier med udsatte børn og unge, samt børn og unge med nedsat funktionsevne.

Trivselslinealen anvendes både til at score børn og unges trivsel, hvis man er barn i en socialt udsat position eller et barn med nedsat funktionsevne. Trivselslinealen tager endvidere afsæt i ICS metoden og handicapudredningsværktøjet samt i beskyttelses- og risikofaktorer og de aldersopdelte fokusgrupper.

Et barn kan både have en funktionsnedsættelse og være i en socialt udsat position, hvor der er behov for både en handicapudredning og en § 50-undersøgelse og deraf en handleplan der dækker begge dele. Trivselslinealen er designet til at tage højde for alle situationer og deraf give mulighed for at score børn og unges trivsel og udvikling uanset problematik.

Integrated Children's System (ICS)

ICS som metode bygger på inddragelse af barnet og familien, med fokus på ressourcer og problemer og en holistisk tilgang i udredningen. Kernen i ICS metoden er forståelse for, at børn og unges velfærd bliver formet i samspillet mellem tre hovedområder:

1. Familie og netværk
2. Barnets/den unges udvikling
3. Forældrekompetencer

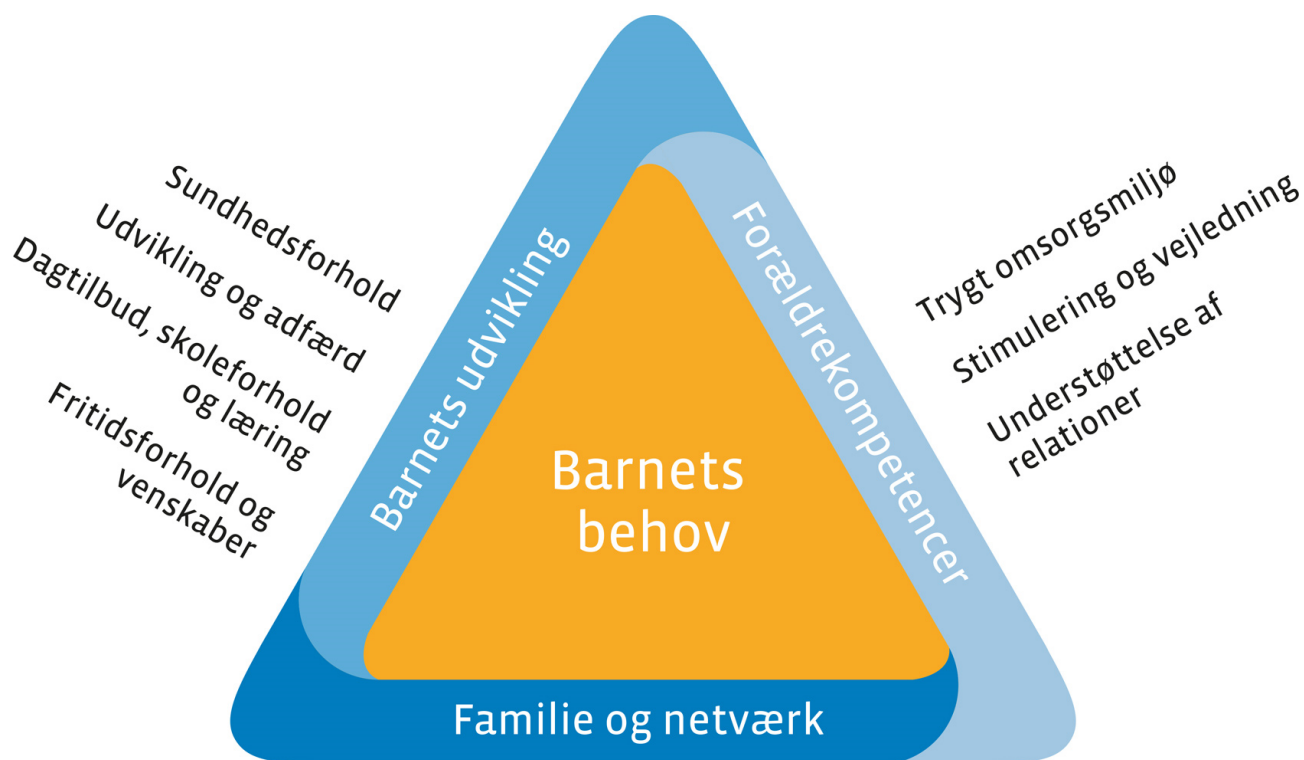
ICS-metoden har fokus på samspillet mellem familie og omgivelser, som er betydningsfuld for barnets/den unges velfærd samt for forældrenes muligheder for at varetage forældrerollen. Fokus er derfor altid både på det enkelte barn/den unge, og på forældrenes kompetencer til at imødekomme barnets behov og sikre dets trivsel og udvikling.

Systematikken i ICS understøtter intentionerne i anbringelsesreformen ved at sætte barnet i centrum og systematisere de seks punkter, der indgår i undersøgelse og handleplan samt hjælper med at definere hensigten og målet med en indsats.

ICS anvendes i hele forløbet fra risikovurdering, forebyggende arbejde og den børnefaglige undersøgelse til udarbejdelsen af og opfølgning på mål for indsatsen i handleplanen.

ICS trekanten illustrerer, at barnets behov forstås i samspillet mellem "Familie og netværk", "Barnets udvikling" og "Forældrekompetencer". De tre sider af i ICS-trekanten lægger fundamentet for at arbejde helhedsorienteret og på en systematisk måde komme hele vejen rundt om barnet ved at afdække barnets behov.

Ved hver opsamling og scoring på trivselslinealen foretages en samlet vurdering af barnets udvikling i forhold til de parametre i ICS trekanten, som er undersøgt i § 50 undersøgelsen og overført til konkrete mål i handleplanen.

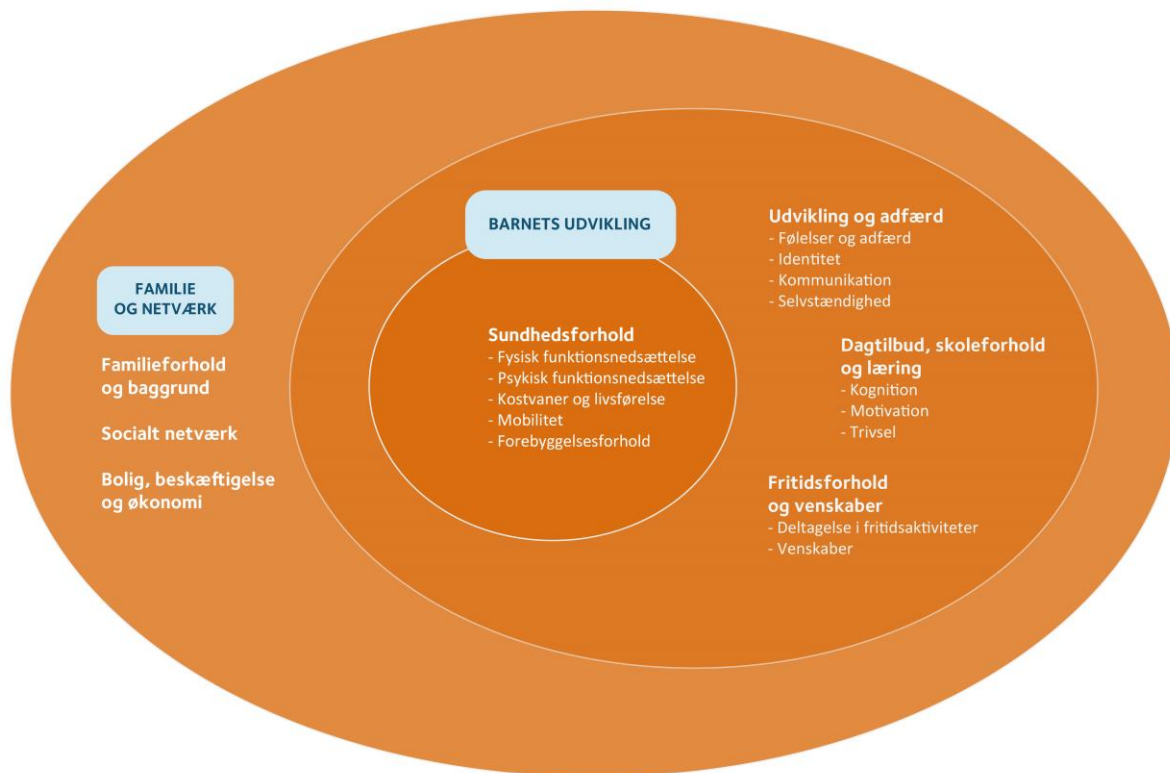


Figur 1: ICS-trekanten. Kilde: Socialstyrelsen

Børnehandicapudredningsværktøjet

Udredningsværktøjet er bygget op fra en ICS-tænkning samt WHO's internationale klassifikation af funktionsevne for børn og unge (ICF-CY). Børn med nedsat funktionsevne udredes i forhold til, hvorvidt forældrene er i personkredsen for kompenserende ydelser og andre indsatser som følge af barnets funktionsnedsættelse. ICS-fundamentet er med til at skærpe sagsbehandlerens helhedsorienterede tilgang til at forstå barnets behov.

Vejledningen tager således udgangspunkt i områderne "familie og netværk" og "Barnets udvikling", når der skal scores på et barn med funktionsnedsættelse.



Figur 2: "Ægget" - børnehandicapudredningsværktøjet. Kilde: Socialstyrelsen

Resiliens, risiko- og beskyttelsesfaktorer

Resilienstænkning fremmer et ressourceperspektiv, og forskningsfeltet har betydning for, at man i praksisfeltet ikke havner i 'enten-eller grøften', men tvinges til at have fokus både på risici samt muligheder og ressourcer set i et udviklingsperspektiv. Når resiliensbegrebet anvendes i arbejdet med den børnefaglige undersøgelse, er det væsentligt at fastholde, at:

- Resiliens er en proces snarere end en enkelt hændelse
- Resiliens udvikler sig over tid og er afhængigt af det dynamiske samspil mellem individ og den omverden og de fællesskaber, som barnet eller den unge deltager og indgår i
- Det er væsentligt at tænke resiliensprocessen som et kontinuum snarere end et enten-eller
- Barnet kan være på forskellige steder i dette kontinuum afhængigt af de fællesskaber og støttesystemer, der findes, og de udfordringer, det står overfor

Socialstyrelsen definerer risikofaktorer som en fællesbetegnelse for forhold, som øger sandsynligheden for, at børn og unge udvikler sociale problemer og andre vanskeligheder. Beskyttelsesfaktorer defineres modsat som forhold, der beskytter børn og unge mod disse risici. Faktorerne knytter sig både til forhold i omgivelserne og de specifikke forhold, der gør sig gældende for den enkelte person.

Risiko- eller beskyttelsesfaktorer er dynamiske fænomener, der består af mange forskelligartede

og indgribende faktorer, som vedvarende eller midlertidigt påvirker barnets udvikling. Beskyttelsesfaktorerne spiller sammen med risikofaktorerne, således findes der for de fleste børn både gode og vanskelige relationer, begivenheder og situationer, som både kan være givende, men også belastende.

Eksempelvis kan barnet/den unge vise resiliens i skolesammenhæng og være fagligt kompetent og velfungerende og samtidig vise følelsesmæssig umodenhed i den familiære kontekst. Beskyttende faktorer og risikofaktorer er både situationsafhængige og afhænger af barnet/den unges alder samt af det enkelte barns/den unges samlede potentiale og kompetencer.

Hvilke faktorer, der har størst betydning for den enkeltes udvikling, afhænger af sammensætningen og de livsbetingelser, der i øvrigt gør sig gældende. Fx er det ofte risikofaktorer knyttet til forældrene og familielivet, som gør sig gældende hos børn med behov for en tidlig indsats.

Beskyttelsesfaktorer

Socialstyrelsen definerer beskyttelsesfaktorer bredt, som et hvilket som helst forhold hos individet eller i opvækstmiljøet, der reducerer sandsynligheden for fremtidig negativ psykosocial udvikling hos børn og unge, der er udsat for risikofaktorer. Vi kan se på beskyttelsesfaktorer i forhold til individet, konteksten og de socioøkonomiske forhold i familien.

Individuelle beskyttelsesfaktorer kan være:

- Gode kognitive evner
- Afbalanceret temperament
- Selvtillid
- Empati
- Prosociale færdigheder
- Flexibilitet i håndteringen af vanskeligheder
- Mindst en god ven
- Ugentlige fritidsinteresser

Kontekstuelle beskyttelsesfaktorer kan være:

- En god emotionel tilknytning til mindst én af forældrene (eller anden central omsorgsperson)
- Omsorgsfuld og konsekvent opdragelse
- Forældres evner til at formidle klare normer for acceptabel og uacceptabel opførsel
- Positive relationer til lærere (rollemodeller)
- Tilknytning til prosociale jævnaldrende
- Lokale normer, der støtter prosociale holdninger og værdier
- Økonomiske, kulturelle og sociale ressourcer i familien
- Selvbestemmelse i forhold til tid til lektier og samvær med kammerater
- Et velfungerende skoleliv
- At der løbende tages hånd om barnets faglige og sociale problemer.

Risikofaktorer

En risikofaktor kan bredt defineres som et hvilket som helst forhold hos individet eller i opvækstmiljøet, der øger sandsynligheden for en fremtidig negativ psykosocial udvikling, herunder adfærdsproblemer. Risikofaktorer er forhold eller hændelser, der øger sandsynligheden for udvikling eller vedligeholdelse af adfærdsforstyrrelse.

Forskningen viser, at én enkelt risikofaktor sjældent har stor indflydelse på et barn eller en ung, mens sandsynligheden for at udvikle adfærdsproblemer øges, hvis et barn eller en ung udsættes for flere risici. Vi kan se på risikofaktorer i forhold til individet, konteksten og de socioøkonomiske forhold i familien.

Individuelle risikofaktorer kan være:

- Vanskeligt temperament og tidlig udadreagerende adfærd
- Kognitive problemer eller indlæringsvanskeligheder
- Mangelfulde sociale kompetencer
- Mangel på selvtillid og en negativ selvopfattelse
- Kontekstuelle risikofaktorer

Risikofaktorerne i børnenes og de unges omgivelser, kan grupperes som forhold, der knytter sig til familien, skolen, jævnaldrende og kammerater samt nærmiljøet eller samfundet, som barnet eller den unge tager del i. Nogle risikofaktorer spiller en vigtig rolle i førskolealderen og de første skoleår, mens andre først får betydning i ungdomsårene. En del af de kontekstuelle risikofaktorer bliver mindre betydningsfulde i takt med, at barnets modnes, mens andre påvirker store dele af livsforløbet.

Kontekstuelle risikofaktorer kan være:

- Mangelfulde forældrefærdigheder eller dårlig opdragelsespraksis
- Tidligt forældreskab
- En eller begge forældre kan være mentalt retarderede
- En fra hjemmet har en psykisk lidelse
- Familiekonflikter
- Tilknytningsproblemer til centrale omsorgsgivere (primært forældre)
- Mishandling, vanrøgt og omsorgssvigt
- Kriminalitet, vold og rusmiddelmisbrug hos forældre
- Seksuelle overgreb

De socioøkonomiske forhold i hjemmet kan være:

- Lavt uddannelsesniveau, manglende deltagelse i skolen
- Antisociale venner/bekendte, ingen prosociale venner/bekendte
- Minoritetsbaggrund
- Fattigdom
- Høj befolkningstæthed
- Kriminelle subkulturer
- Én fra hjemmet er i fængsel

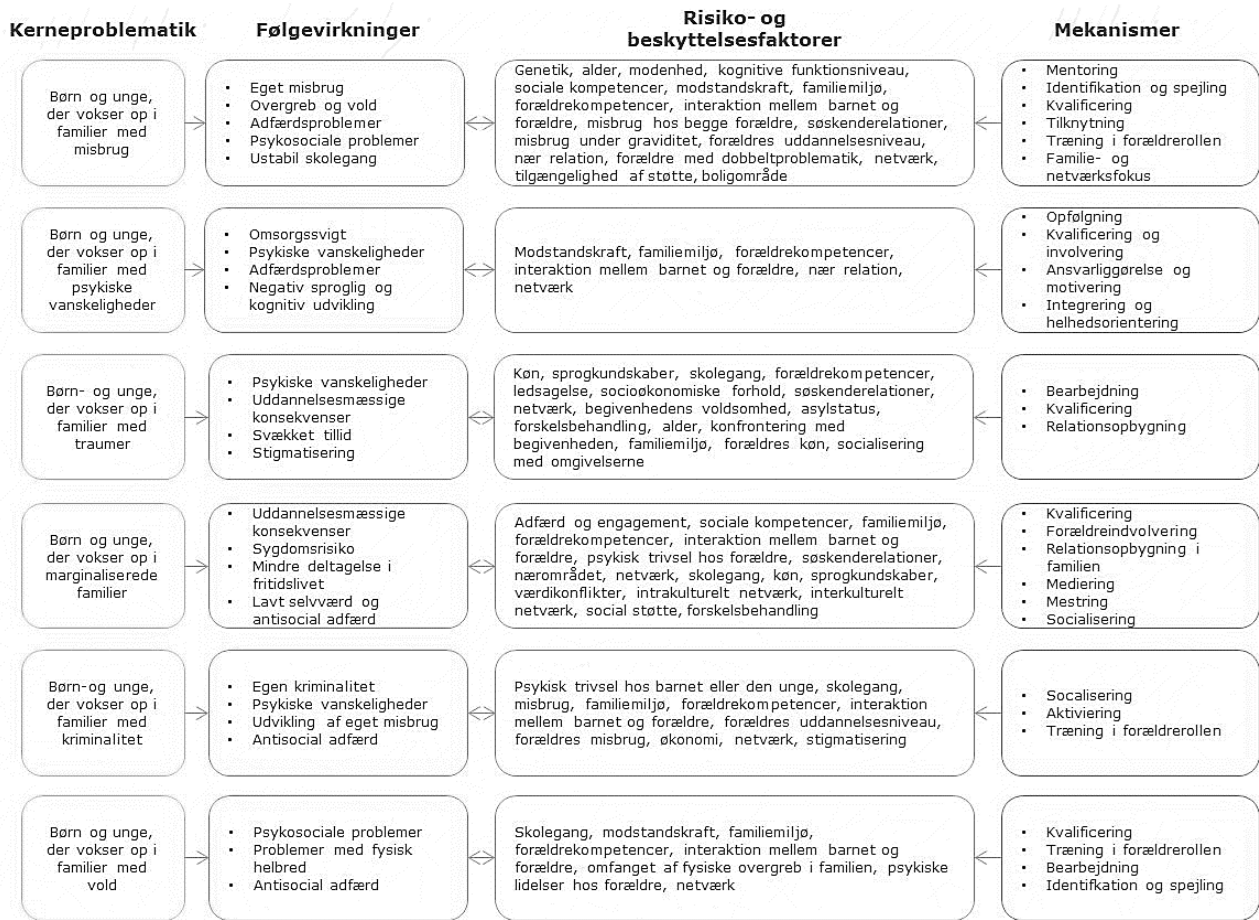
- Der henvises i øvrigt til følgende links:
- <https://vidensportal.dk/temaer/udadreagerende-adfaerd/risiko-og-beskyttelsesfaktorer>
- [Risiko- og beskyttelsesfaktorer — Vidensportalen på det sociale område](#)
-

Rambøll rapport "Viden om risiko og beskyttelsesfaktorer" – Kerneproblematikker:

Rambøll har i 2016 udgivet rapporten "Viden om risiko- og beskyttelsesfaktorer for børn og unge i udsatte familier". Der henvises til følgende link: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/ny-udgivelse-kortlaegger-risiko-og-beskyttelsesfaktorer-for-born-og-unge-der-har-sociale-problemer-taet-inde-pa-livet>

Rapporten indeholder 6 distinkte kerneproblematikker, der omhandler:

1. Børn og unge der vokser op i familier med misbrug
2. Børn og unge der vokser op i familier med psykiske vanskeligheder.
3. Børn og unge der vokser op i familier med traumer
4. Børn og unge der vokser op i socioøkonomisk og kulturelt marginaliserede familier
5. Børn og unge der vokser op i familier med kriminalitet
6. Børn og unge der vokser op i familier med vold.



Hvordan scores på trivselslinealen?

Som udgangspunkt anvendes Trivselslinealen til at måle barnets eller den unges tilstand før, undervejs og efter en indsats. Før en indsats, måles der som udgangspunkt, når der træffes beslutning om at en underretning/henvendelse skal munde ud i et § 11 forløb eller en § 50 undersøgelse, eller om der skal foretages en handicapudredning. En eftermåling foretages som minimum, når sagen afsluttes og handleplanens mål er opfyldt.

Der kan foretages flere målinger/scoringer undervejs i sagen, fx ved hver opfølgning på handleplanen.

Det er også muligt at følge barnets trivsel og udvikling på hver af de 5 lovpligtige områder, som indgår i § 50-undersøgelsen:

- Udvikling og adfærd
- Familieforhold
- Skoleforhold
- Sundhedsforhold
- Fritidsforhold og venskaber

Ligeledes er det muligt at følge barnets trivsel og udvikling på bestemte indikatorer, fx fravær. Der er i DUBU en liste af mulige indikatorer, der kan tilvælges, eller kommunen kan selv definere sine indikatorer.

Som udgangspunkt scores et barns trivsel og udvikling på baggrund af en faglig vurdering af både barnets og forældrenes ressourcer, bekymringer og kompetencer. Her kan man anvende vejledningens aldersopdelte fokusområder/beskrivelser.

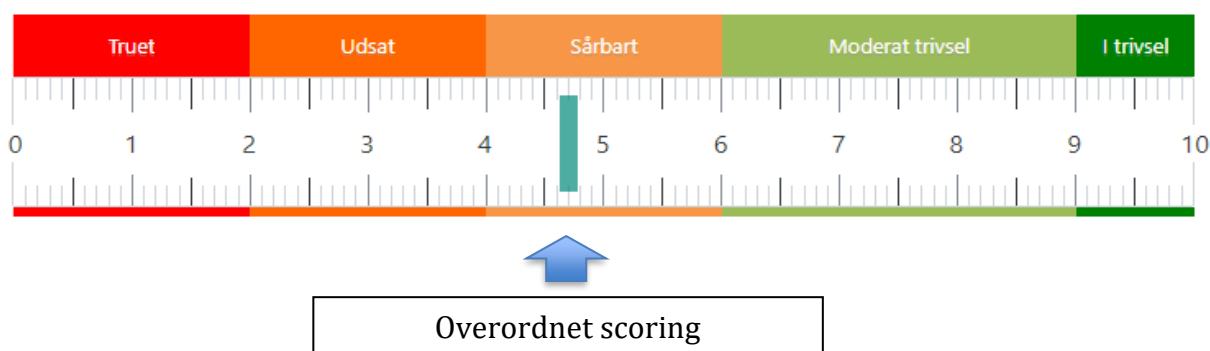
Den første vurdering foretages ud fra de vurderede risiko og beskyttelsesfaktorer, eventuelle udsagn fra en underretning og samtale med familien og vurderes i forhold til barnets alder, jf. de aldersopdelte fokusområder på det tidspunkt, hvor der tages stilling til:

- Et § 11 forløb
- Handicapkompenserende ydelser
- En § 50-undersøgelse.

Når undersøgelsen af barnets trivsel og udvikling er gennemført, foretages der en vurdering af den udvikling, vi ønsker skal ske/ den ønskede tilstand. Det kan f.eks. være, at vi ønsker at skabe en progression, så barnets trivsel og udvikling går fra en vurdering på 5 til 7 på trivselslinealen. Samtidig beskriver vi de handlinger, som kan føre til den ønskede progression.

Overordnet faglig vurdering og scoring, som det ser ud i DUBU:

Den overordnede faglige vurdering og scoring er den som sagsbehandleren løbende følger op på. Sagsbehandleren kan altid følge den i DUBU, da trivselslinealen ligger synligt tilgængelig øverst i skærmbilledet i alle sager.

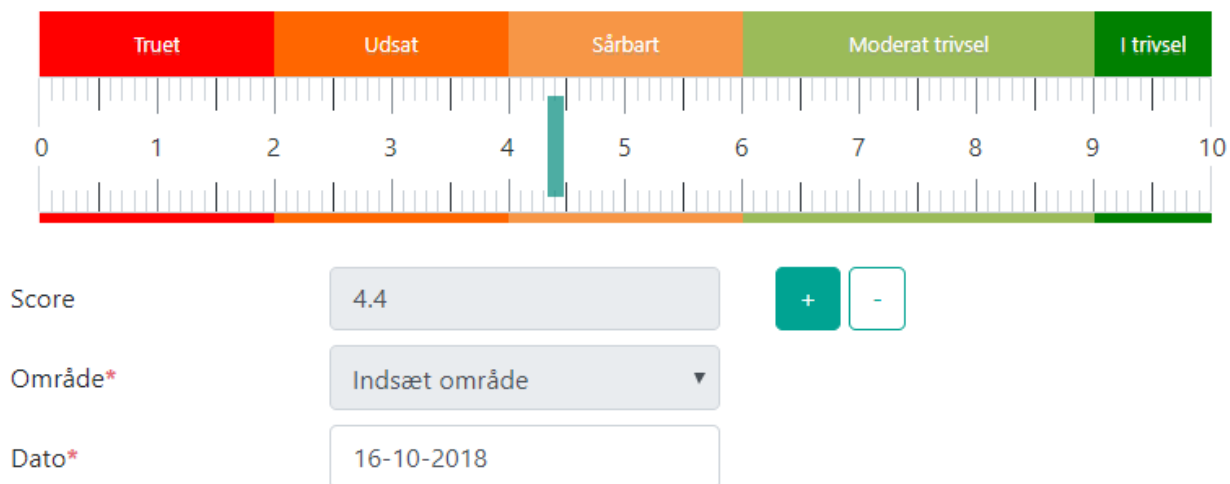


Scoring på lovbestemte områder

Kommunen kan også vælge at foretage scoring på de lovbestemte områder:

- Sundhedsforhold
- Udvikling og adfærd
- Dagtilbud, Skoleforhold og læring
- Fritidsforhold og venskaber

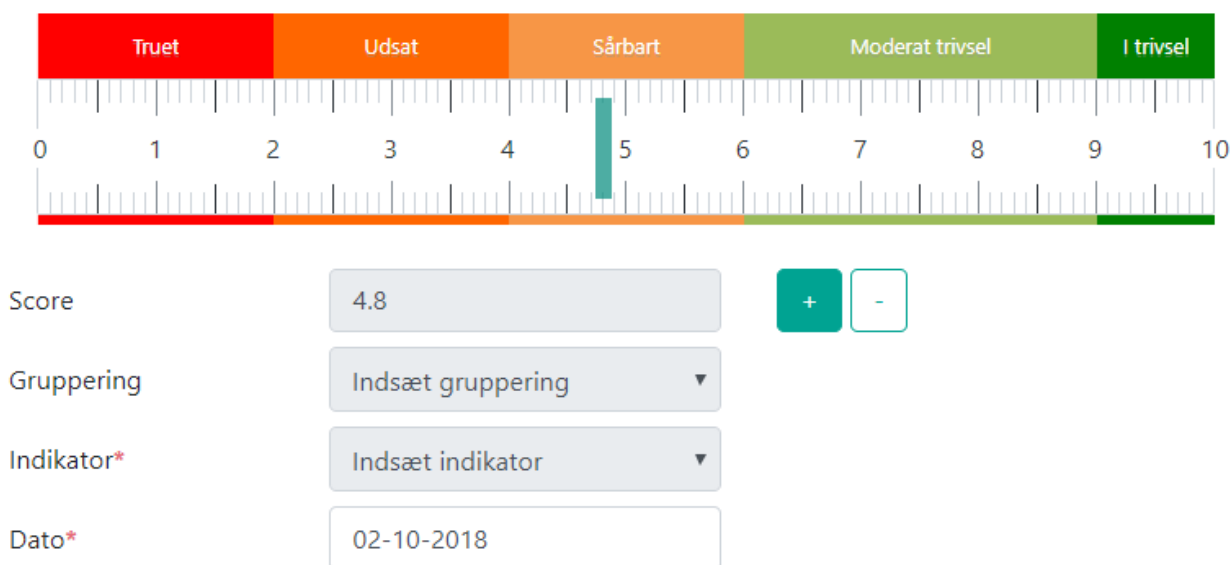
Når undersøgelse eller handicapudredningen er i gang kan der – hvis kommunen ønsker det – scores på de lovpligtige områder og foretages en tidlig scoring ud fra risiko og beskyttelsesfaktorer og den socialfaglige vurdering på det pågældende tidspunkt jf. endvidere de aldersopdelte fokusområder på KL's hjemmeside. Det kan fx se ud som herunder:



Scoring på indikatorer

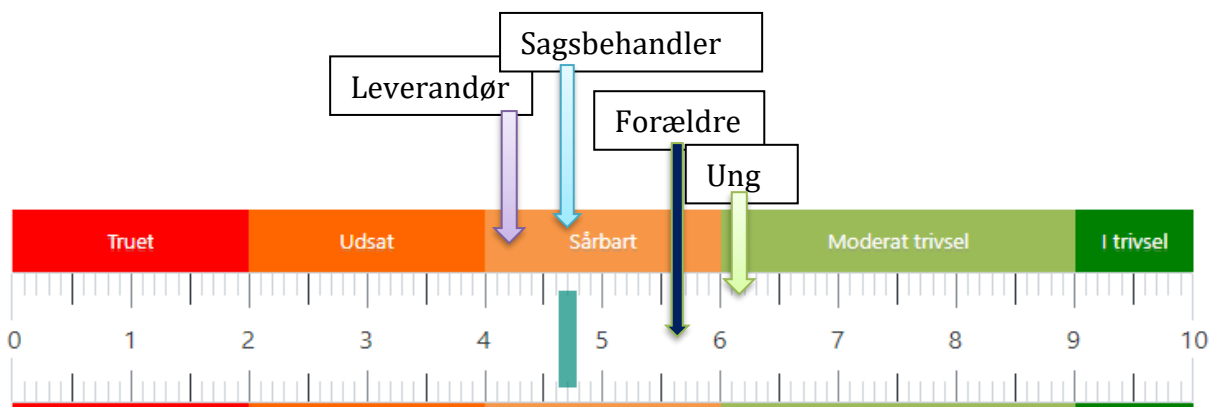
Kommunen kan udvælge en række indikatorer, som kommunen ønsker at måle progression på fx. fravær/fremmøde i dagtilbud/skole. Der er i DUBU oplyst en række muligheder for indikatorer kommunen kan vælge ud fra. Kommunerne kan også selv opstille en til flere indikatorer, der giver mening i den enkelte kommune.

Denne scoring foretages på samme måde med udgangspunkt i den socialfaglige metode og viden, risiko og beskyttelsesfaktorer og konkret viden fx om fravær i skolen, jf. de aldersopdelte fokusområder.



Trivselslinealen som dialogværktøj

Trivselslinealen er også et dialogværktøj, hvor familien, leverandøren, barnet og andre kan være med til at give deres vurdering af barnets trivsel. Det er i sidste ende sagsbehandleren, der vurderer, hvor den endelige faglige vurdering og score skal ligge. Scoren vurderes på baggrund af de aldersopdelte fokusområder og den udvikling, det enkelte barn eller ung har gennemgået i forhold til opstillede mål. Udviklingen måles i form af trivsel.



Score + -

Vurderet af*

Dato*

Udviklingen i barnets trivsel

Barnets progression/udvikling kan løbende følges. Det er illustreret i eksemplet herunder, hvoraf det fremgår, hvilke scoringer barnet, familien og leverandøren og sagsbehandleren scorer barnet løbende:



Brug af supplerende metoder

Trivselslinealen er inspireret af en række metodiske tilgange, men kan også suppleres af andre metoder. Nedenfor vil der kort blive introduceret til nogle af de metodiske tilgange, som kan anvendes forud for/ i samspil med trivselsmålingerne i trivselslinealen.

- Den LøsningsFokuserede Tilgang (LØFT)
- Signs Of Safety (SOS)
- Det inddragende netværksmøde Familiedialog/Gusadialog (Guldborgsund kommune)
- Feedback Informed Treatment (FIT)
- Familierådslagning

Den LøsningsFokuserede Tilgang - LØFT

LØFT er en ressourceorienteret og konstruktiv tilgang til problemløsning udviklet af Steve de Shazer, Insoo Kim Berg, og deres team på Brief Family Therapy Family Center i Milwaukee, USA. Løsningsfokuseret samtale er baseret på et respektfuldt samarbejde, hvor familiens ressourcer, mål samt evne til at udvikle personlige, unikke løsninger er i samtalens fokus. Modellen er fremtidsorienteret og bygger på de elementer af løsninger, som allerede er til stede i familiens liv.

Den løsningsfokuserede tilgang hviler på et anerkendende, ressource- og løsningsfokuseret grundlag, hvor vi tager afsæt i, at vi skaber vores virkelighed gennem sproget. Når vi anvender et ressourceorienteret og konstruktivt sprog, får vi skabt vilkår og muligheder præget af udviklingslyst, selvværd og gå-på-mod. Når sproget har fokus på problemer, fejl og mangler så skabes en virkelighed af kontrol, mistro, og at problemer ikke kan løses. Den værdsættende tilgang har fokus på det, der virker, der hvor vi er kompetente og ressourcestærke. Det er en metode med afsæt i vores håb og drømme, hvor vi undersøger det der virker – det vi lykkes med – det der fungerer.

Metoden arbejder ud fra at definere den ønskede tilstand. Hvordan en mulig fremtid kan se ud. At forestille sig den fremtid der ønskes, hvilke skridt skal gås skridt for skridt, for at nå dette mål. Undervejs undersøges de ressourcer, kompetencer, talenter, evner vedkommende har og kan udvikle undervejs. Der arbejdes med at beskrive den ønskede fremtid så detaljeret som muligt for derved at skabe et klart billede af den ønskede tilstand.

”Det eneste, der er værd at tale om er, hvor vi skal hen”

De Shazer 1994

Metoden har fokus på inddragelse af barnet/den unge/ forældre i alle led i samarbejdet – fra start til slut. Familien inviteres til at tage ansvar for at finde løsninger på de problemer, der beskrives. Endvidere lægger metoden op til inddragelse af familiens og barnets private og professionelle netværk. Der tages afsæt i det der bekymrer og det der fungerer. De konkrete informationer systematiseres og danner grundlag for en samlet vurdering af barnets/den unges behov og trivsel.

LØFT en kontinuerlig proces der justeres ved opfølgende møder, og bruges til at vurdere, om de tiltag der har været sat i værk for at imødegå bekymringerne, har haft den tilsigtede virkning, og om der er behov for justeringer.

Københavns Kommune beskriver, at erfaringerne har vist at metoden er brugbar i alle typer familier. Både de 'lette' sager hvor der er en begrænset problematik, men i særdeleshed også i de 'problemmættede' sager hvor der er mange og komplicerede problemer. Især i disse sager har det vist sig nyttigt, at kunne strukturere og vurdere de enkelte bekymringer og pege på handlemål der adresserer hver enkelt bekymring.

Kilde: Løsningsfokuserede samtaler, Peter de Jong, Insoo Kim Berg, Hans Reitzels forlag 2002

Signs Of Safety - SOS

Signs of safety er en metode udviklet af Andrew Turnell til at arbejde med udsatte børn og deres familier. Signs of Safety tager udgangspunkt i en løsningsfokuseret referenceramme, hvor samarbejdet med familien udvikles gennem fokus på familiens egne ideer til løsninger samt gennem opmærksomhed på, hvad familien allerede gør, som er konstruktivt. Resultatet er en undersøgelsesproces, som er respektfuld i forhold til familiens integritet og værdier, og som giver konstruktiv information til såvel familien som behandleren.

Undersøgelsen inkluderer et fokus på familiens styrker og ressourcer med henblik på at lave en "balanceret risikobedømmelse". Målet er at sikre barnets trivsel og sikkerhed gennem samarbejde med forældrene og netværket. Målet er at udvikle en handleplan, som inddrager familiens egne løsningsstrategier og kompetencer. Hvad vil vi se ske i forhold til opnåelse af den ønskede progression omkring barnets adfærd og udvikling.

Metoden fokuserer på at inddrage familiens netværk som led i at løse vanskelighederne. Forældrenes forståelse for de professionelle bekymring skal motivere familien til at inddrage deres netværk. Familiens netværk skal i samarbejde med forældrene og de professionelle skabe sikkerhed for barnet/den unge.

Det er derfor vigtigt, at der arbejdes på at finde støtte og opbakning i netværket, både det private og det professionelle, og at netværket inddrages i møderne. Der arbejdes i høj grad med brug af netværksmøder, hvor netværket bliver bekendt med bekymringerne. Til forskel fra andre samarbejds-møder, hvor en stor del af tiden bliver brugt på at drøfte bekymringer, skal det private og det professionelle netværk samarbejde med familierne om at skabe positive forandringer.

SoS understøtter det tværfaglige samarbejde omkring udsatte børn og unge, da metoden har fokus på at skabe konstruktive samarbejdsrelationer professionelle imellem. Dette sker ved, at metoden er designet til at skabe et fælles fokus blandt alle involverede.

Kilde: Signs of safety, Andrew Turnell, Mette Vesterhauge-Petersen, Henrik Vesterhauge-Petersen, Hans Reitzels forlag 2013

Feedback Informed Treatment (FIT)

Feedback Informed Treatment (FIT) er et dialog- og evalueringsredskab, der er med til at kvalificere det arbejde, vi udfører sammen med borgeren.

FIT er et dialog- og evalueringsredskab, der sikrer en høj grad af borgerinvolvering gennem løbende feedback fra borgeren. To enkle skemaer sikrer systematisk feedback på, om borgeren oplever en effekt, og på hvordan borgeren oplever samarbejdet med medarbejderen. FIT handler om at modtage feedback fra borgeren og på den baggrund justere indsatsen og samarbejdet.

ORS-skemaet:

ORS står for "Outcome Rating Scale". Den måler samlet på borgerens trivsel. Skemaet anvendes i starten af samtalen, hvor borgeren bliver bedt om at svare på, hvordan han/hun har haft det siden sidste samtale. Borgeren bliver bedt om at sætte en markering på en skala, der går fra 1-10 på fire dimensioner:

Individuelt:

Personligt velbefindende

Nære relationer:

Familie, nære venner, netværk

Socialt:

Arbejde, skole, bekendte

Generelt

Generel følelse af velbefindende

SRS-skemaet:

SRS står for "Session Rating Scale". Skemaet anvendes i slutningen af samtalen, hvor borgeren bliver bedt om at svare på, hvordan han/hun oplevede samtalen i henhold til relation og samarbejde. Ligesom ORS-skemaet sætter borgeren en markering på en streg, der går fra 1-10 på fire dimensioner:

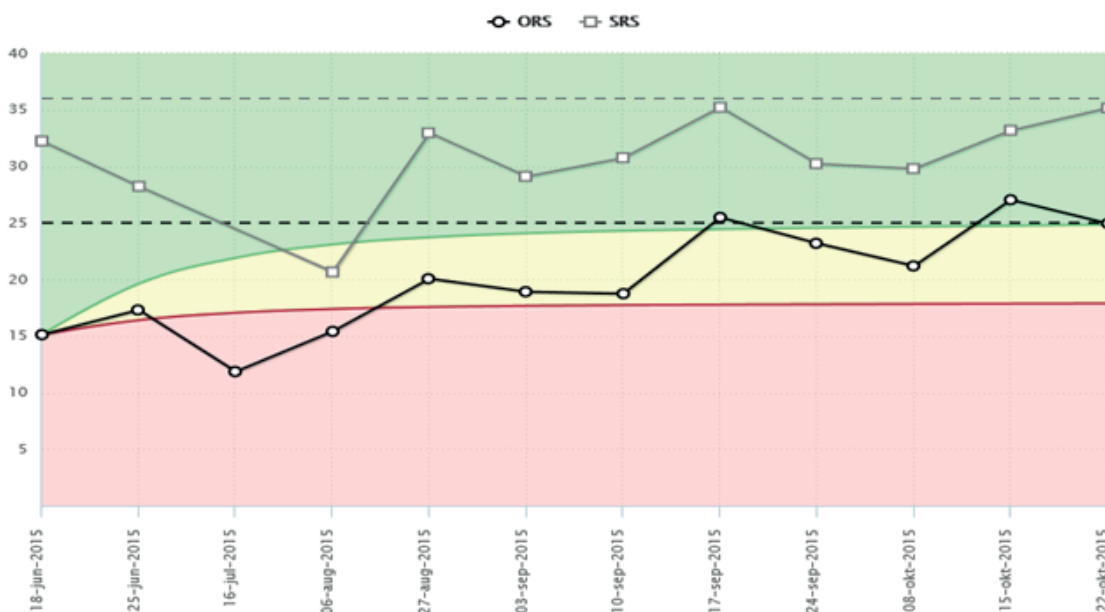
- Relation

- Mål og emner

- Tilgang eller metode

- Generelt

På baggrund af borgerens svar over tid dannes grafer over ORS og SRS-scoren. Graferne anvendes i en dialog med borgeren omkring den samlede score og udviklingen over tid.



Kilde: <http://sof.kkintra.kk.dk/indhold/fit-feedback-informed-treatment>

Familierådslagning

Familierådslagning blev udviklet på New Zealand i slutningen af 1970'erne. Grundtanken i metoden er, at det udvidede netværk omkring et barn eller en ung har unikke kundskaber, erfaringer og ressourcer, som gør det muligt for netværket at træffe konstruktive beslutninger om barnet eller den unge og bidrage til aktiviteterne i handleplanen. Myndighed har vigtig ekspertise, men har ikke nødvendigvis indgående viden om barnets hverdag. Det er i samspillet mellem disse to former for kundskab, at de bedste løsninger for barnet kan skabes. Det teoretiske grundlag for metoden er især netværksteori og empowerment-teori, da metoden styrker borgernes kapacitet til at handle, i et tæt samarbejde med netværket.

Målgruppen for familierådslagninger er børn og unge, hvor enten familie eller fagpersoner er alvorligt bekymrede for barnets trivsel. Familierådslagning kan bl.a. bruges som et led i en afklaring af, om forebyggende foranstaltninger eller om en anbringelse er den rette foranstaltning for barnet/den unge. De seneste par år er man desuden i højere grad begyndt at bruge familierådslagning på skoler, i kriminalpræventivt arbejde og over for minoritetsgrupper.

Tanken bag familierådslagning er, at det udvidede netværk omkring et barn eller den unge har unikke kundskaber, erfaringer og ressourcer, som er gavnlige for beslutningsprocessen. Det kan variere fra barn til barn, hvem der indgår i det udvidede netværk. Det er således ikke nødvendigvis biologiske bånd og geografisk nærhed, der bestemmer, hvem der ses som en del af barns netværk.

Familierådslagning foregår i samspil med myndighed, da myndighed har en vigtig ekspertise på fagområdet, mens netværket omkring barnet har indgående kendskab til barnets hverdag og kan bidrage med ressourcer og viden. Familierådslagning består af en forberedelsesfase, et møde og en opfølgning. På mødet får netværket til opgave selv at udvikle et forslag til en handleplan, som efterfølgende gennemgås og eventuelt revideres i samarbejde med fagpersonerne. Familien får hjælp af en *samordner*, som er ansat uden for socialforvaltningen. Samordneren har til opgave at hjælpe familien med at planlægge og gennemføre familierådslagningen og sørge for, at hver enkelt deltager bidrager positivt til processen.

Familierådslagning bruges ofte hvor der er bekymring for et barn eller en ung, f.eks. som led i en afklaring af forebyggende foranstaltninger eller om en anbringelse er den rette foranstaltning for barnet/den unge. Familierådslagning bidrager til at inddrage barnets netværk i beslutninger omkring barnet for at aktivere alles ressourcer og sikre de bedst mulige tiltag for barnet.

Kilde: [Vidensportal.dk/temaer/styring-og-sagsbehandling/indsatser/familieradslagning](https://vidensportal.dk/temaer/styring-og-sagsbehandling/indsatser/familieradslagning)

Litteraturliste og nyttige link:

- Andy Højholdt, Tværprofessionelt samarbejde i teori og praksis, Hans Reitzels Forlag, 2013
- Andrew Turnelle & Sussie Essex, Working with denied child abuse, Open University Press 2006
- Andrew Turnell m.fl, Signs of safety, Hans Reitzel 2013
- Axel Honneth, Kamp om anerkendelse, Hans Reitzel 2006
- Axel Honneth, Behovet for anerkendelse, Hans Reitzel 2001
- Barnett W Pearce, Interpersonal Relations, Harper & Collins College Publishers, 1994
- Barnett W Pearce, Kommunikation og skabelse af sociale verdener, Dansk Psykologisk forlag 2007
- Ben Furman, Børn Kan, Reitzels forlag 2005
- Charlotte Dalsgaard: Forvandling, Psykologisk Forlag, 2002
- Charlotte Dalsgaard: Værdsat, Psykologisk Forlag, 2002
- Gitte Haslebo: Relationer i Organisationer, Dansk Psykologisk Forlag 2004
- Gro Johnsrud Langslet, Løft for ledere, Dansk Psykologisk Forlag 2006
- Gro Johnsrud Langslet, Løft i organisationer, Dansk Psykologisk Forlag 2006
- Kenneth Gergen: Virkelighed og relationer, Psykologisk Forlag 2002
- Kit Sanne Nielsen, Fortællinger i organisationer, Gyldendal 2004
- Lene Metner: KRAP, Kognitiv, Ressourcefokuseret og anerkendende pædagogik, 2008
- Mads Ole Dall: Slip anerkendelsen løs, Frydenlund 2001
- Michael White, Narrativ teori, Reitzel 2006
- Michael White, Narrativ praksis, Reitzel 2006
- Peter De Jong, Insoo Kim Berg, Løsningsfokuserede samtaler, Hans Reitzel 2002
- Scott Miller m.fl. Feedback-Informed Treatment, 2009.
- Westmark, Thilde & Nissen, Dorte & Offenber, Lasse & Lund-Jacobsen, Dorte, Konsulent men hvordan? Narrativt konsulentarbejde i praksis. Akademisk Forlag. 2012.
- Øyvind Kvello 2013, socialstyrelsens vidensportal

Nyttige links:

Socialstyrelsen:

<https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/kvalitet-i-sagsbehandlingen-2013-en-handbog-i-anvendelse-af-ics-og-udredningsvaerktojet>

<https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/de-aldersopdelte-fokusomrader-2013-et-redskab-til-arbejdet-med-ics>

Vidensportaltemaer:

<https://vidensportal.dk/temaer/udadreagerende-adfaerd/risiko-og-beskyttelsesfaktorer>

<https://vidensportal.dk/temaer/Tidlig-indsats/risiko-og-beskyttelsesfaktorer-1>

<https://vidensportal.dk/temaer/styring-og-sagsbehandling/indsatser/familieradslagning>

Rambøll har i 2016 udgivet rapporten "Viden om risiko- og beskyttelses-faktorer for børn og unge i udsatte familier". Der henvises til følgende link:

<https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/ny-udgivelse-kortlaegger-risiko-og-beskyttelsesfaktorer-for-born-og-unge-der-har-sociale-problemer-taet-inde-pa-livet>

Om Feedback Informed Treatment:

<http://www.scottdmiller.com>

<http://sof.kkintra.kk.dk/indhold/fit-feedback-informed-treatment>