

2017

# Indsatsgrundlag

Varde Kommunes vejledende serviceniveau for indsatser  
efter Lov om Social Service for udsatte børn og unge

## Indholdsfortegnelse

Indledning .....	2
Formål .....	2
Lovgrundlag og politikker.....	3
Vidensbaseret praksis .....	3
Forudsætninger .....	4
Alle er en del af løsningen .....	4
Tværfaglig samarbejde .....	4
Myndighedens kompetence.....	4
Sagsbehandling .....	4
Tilbudsvifte .....	5
Indsatstrappen.....	6
Målgruppeafklaring.....	7
Indsatsgrundlagets målgruppe.....	8
Særligt om anbringelser .....	12
Akutte anbringelser .....	12
Anbringelser af børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne .....	12
Anbringelser af udsatte børn og unge.....	13

## Indledning

I Varde Kommune skal alle børn trives, lære så meget, som de kan, og opleve den højeste grad af chancelighed, så de udvikler deres fulde potentiale. Det betyder, at nogen børn har brug for ekstra 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 *både*, 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 udsatte børn og unge og skal ses i sammenhæng med de lovfastsatte rammer på området og byrådets mål på børne- og ungeområdet.

*Støtten skal ydes tidligt og sammenhængende, så begyndende problemer hos barnet eller den unge så vidt muligt kan afhjælpes i hjemmet eller i det nære miljø. Støtten skal i hvert enkelt tilfælde udformes på baggrund af en konkret vurdering af det enkelte barns eller den enkelte unges og familiens forhold (Jf. Lov om Social Service kap. 11).*

*Byrådet ønsker at skabe en fælles ramme og et værdisæt, der fremmer helhedstænkning. Byrådet vil arbejde for, at alle professionelle, sammen med forældrene, har et ansvar i forhold til at sikre børn og unge en positiv opvækst (...) Byrådet vil arbejde for, at forældre involveres og aktivt tager del i børnenes adfærd, udvikling og læring (...) Byrådet vil arbejde for, at der med afsæt i barnets eller den unges individuelle behov, etableres en sammenhængende og koordineret indsats på tværs af kommunale tilbud (Jf. Varde Kommunes Børne- og Ungepolitik).*

## Formål

Formålet med Indsatsgrundlaget er at sikre, at alle børn og unge får den hjælp og støtte, der er behov for. Indsatsgrundlaget sætter dermed retningen i forhold til sagsbehandlingen på børne- og ungeområdet samt videreudviklingen af samspillet mellem myndighed og områdets leverandører med henblik på at sikre en dynamisk tilbudsvifte, der afspejler behovene hos udsatte børn og unge og deres familier i Varde Kommune.

Der foretages altid en konkret og individuel vurdering af behovet i den enkelte sag. 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:**

1401 børn og unge har en sag i Myndighed og Rådgivning i Varde Kommune i januar mdr. 2017. 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 øjebliksbillede, 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. Myndighedsrådets praksis vedrører Lov om Social Service og de intentioner der ligger bag lovgivningen, som de er formuleret i Barnets Reform. Dertil danner Varde Kommunes politikker på børne- og ungeområdet basis for sagsbehandlingen i praksis:

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

## Vidensbaseret praksis

Viden i form af forskningsresultater og videnskabelige teorier omsættes i 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
- Videnskabelige teorier og forskning 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 deres familier bedst er:

- Tidlig indsats
- Forebyggende indsatser
- Lokale og netværksbaserede løsninger.

Desuden skal der tages udgangspunkt i et systemteoretisk perspektiv, hvor alle omkring barnet og familien inddrages i løsningerne.

Bedste aktuelle viden – er viden, der er organiseret efter graden af evidens. Varde Kommune anvender udelukkende veldokumenteret og anerkendt forskning, eksempelvis fra SFI, Ankestyrelsen, Professionshøjskolerne.

Lovgivningen præciserer, at der under hele sagsbehandlingsprocessen skal anlægges et helhedssyn, og at netværket i høj grad skal inddrages. Desuden skal barnet være i centrum og betragtes som aktør i eget liv, og forældrene skal inddrages mest muligt. Det betyder, at der vil være teoretiske udgangspunkter, der er mere oplagte end andre at beskæftige sig med, hvis man skal leve op til lovgivningens intentioner. I Varde Kommune anvendes den systemteoretiske tilgang.

## Forudsætninger

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

### Alle er en del af løsningen

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

Varde Kommune har som mål, at alle børn og unge er en del af 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 og 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. Og at der skal være et stort fokus på forebyggende indsatser og en udvikling af en lokal tilbudsvifte. 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.

### Tværfaglig samarbejde

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

### Myndighedens kompetence

Det er en myndighedsopgave at vurdere barnet/den unges behov for støtte efter Lov om Social Service. I følge Servicelovens bestemmelser skal der, inden en foranstaltning efter Serviceloven kan iværksættes, foretages en socialfaglig undersøgelse og vurdering af behovet for støtte. Det vil derfor altid være myndighedens vurdering, der vil være afgørende for, hvorvidt og hvilken foranstaltning, der skal iværksættes.

## Sagsbehandling

Varde Kommunes sagsbehandling sikrer systematisk fokus på barnets og den unges bedste, og at barnet og den unge altid er i centrum. 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/familien.

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

Der skal sikres et forpligtende samarbejde mellem alle relevante professionelle, eksempelvis 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 personer omkring barnet og den unge, eksempelvis sundhedspleje, dagtilbud, skole, fritidsliv samt fra relevante specialister eksempelvis i forhold til forældres misbrugsproblematikker eller i forbindelse med psykiatriske diagnoser hos forældre og/eller barnet/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 indsatsen er iværksat, skal der fokus på dennes effekt. Senest efter tre måneder gennemføres den første opfølgning, hvor opfølgningens udgangspunkt er et fokus på tilbuddets effekt i henhold til de fastsatte mål med tilbuddet. Efterfølgende gennemføres opfølgning minimum hver 6. måned.

Varde Kommune anvender en metode for udarbejdelse af børnefaglige undersøgelser og samarbejde omkring handleplanen, der anvendes som inspirationsmateriale til andre kommuner af Socialstyrelsen og VISO (den nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation).

## Tilbudsvifte

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

Tilbudsviften i Varde Kommune baseres på samme systemteoretiske fundament som det øvrige børne- og ungeområdet. Der vil i indsatserne oftest være fokus på flg. forhold:

- Tilknytningskompetencer og styrken heraf i forhold til biologisk familie og lokalmiljø
- Forældrenes kompetencer og mestringsstrategier
- Netværkets mulighed for at indgå som aktiv beskyttelsesfaktor.

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

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

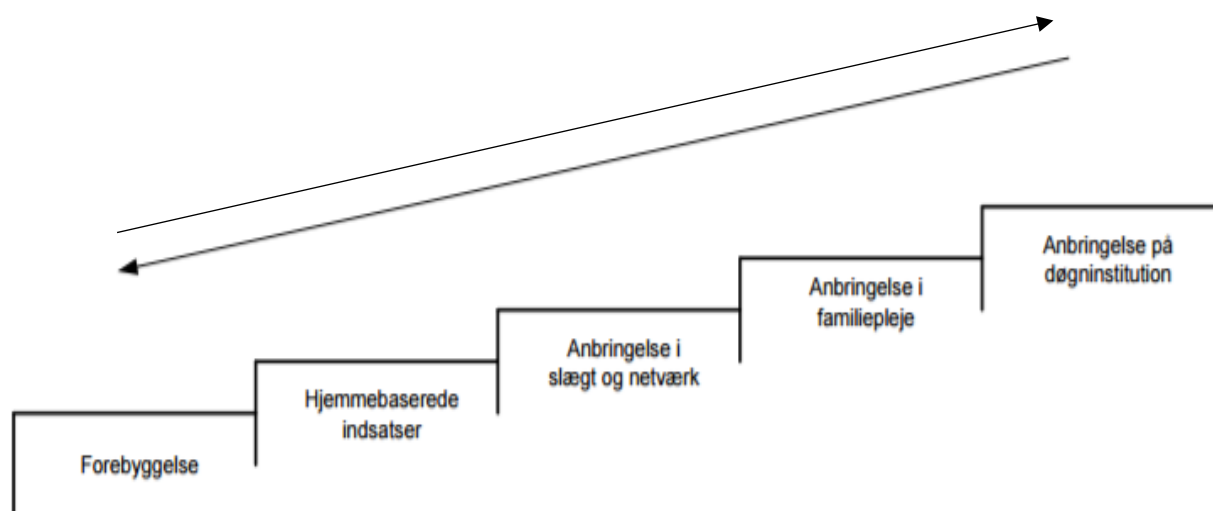
## Indsatstrappen

Indsatstrappen er et af kerneprincipperne i både sagsbehandling som tilbudsindsats i Varde Kommune. Den understreger fokus på:

- Forebyggelse og intervention i eget miljø er målet
- Indsatser for udsatte børn og unge sker ud fra et forløbsperspektiv, som sikrer gradvis nedtrapning af indsatsen.

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, eksempelvis dagtilbud, skole eller fritidsliv.

EksPLICIT vil et kontinuerligt mål dermed være, at der under hele sagsbehandlings- og indsatsprocessen reflekteres, vurderes og beskrives en bevægelse "ned af trappen"



Konkret betyder det:

- I takt med barnets eller den unges progression, skal alle indsatser indeholde en plan som angiver bevægelsen "ned af trappen" – fra intensive indsatser til reducere eller ophøre med indsatsen. Bevægelsen skal fremgå af barnets eller den unges handleplan og via statusskrivelser fra leverandør
- Handleplanen skal indeholde punkter, hvori barnets eller den unges fortsatte tilhør til dagtilbud, skole, uddannelsesinstitution eller arbejde sikres

- Skoler og dagtilbud inddrages altid ved udarbejdelse af handleplanen og indgår i et gensidigt forpligtende samarbejde om en sammenhængende løsning
- Børnene, de unge og deres familier inddrages aktivt og skal altid kende baggrunden for foranstaltningen samt målet for indsatsen
- Den forventede varighed af indsatsen skal fremgå af handleplanen
- Hvordan progressionen udformes og tilrettelægges fremgår af leverandørs status. Såfremt varigheden ikke kan efterleves, skal baggrunden herfor fremgå i statusskrivelsen fra de aktører, der er en del af den samlede indsats: tilbud, dagtilbud, skoler eller andre aktører.

Udviklingen af tilbud tager udgangspunkt i indsatsstrappen inspireret af "den svenske model". "Den svenske model" anvender i høj grad hjemmebaserede indsatser, anbringelsestiden er generelt kort og slægts- eller netværksanbringelser anvendes hyppigere end i Danmark.

## Målgruppeafklaring

Varde Kommune anvender Børnelinealen som fælles forståelsesramme. Linealen anvendes til vurdering af indsatsbehovet, for det enkelte barn eller ung på det samlede børne- og ungeområde.

Herunder vises uddrag af Børnelinealen:

	<b>Målgruppe 1: Børn og unge i trivsel</b>	<b>Målgruppe 2: Børn og unge i midlertidig mistrivsel</b>	<b>Målgruppe 3: Børn og unge i begyndende eller let mistrivsel (Børn med specifikke behov for støtte)</b>	<b>Målgruppe 4: Børn og unge i mistrivsel (Børn med væsentlige behov for støtte)</b>	<b>Målgruppe 5: Børn og unge i svær mistrivsel, stærkt belastede familier hvor der eks. udøves vold/overgreb mod barnet. (Børn i åbenbar risiko for at lide alvorlig skade på sundhed og udvikling)</b>
<b>Barnet eller den unge</b>	Barnet udvikler sig almindeligt både socialt, emotionelt, fysisk og intellektuelt – med de almindelige udsving i trivslen, der naturligt følger med.	Barnet er udsat for lette (men konstante) belastninger og viser tegn på, at noget er galt ELLER Barnet er udsat for større (men forbigående) belastning og viser tegn på at noget er galt (Barnet kan fx være påvirket psykisk og socialt)	Barnet viser tydelige tegn på, at noget er galt fx ved handicaps, spiseforstyrrelser mm.	Barnet er udsat for langvarig tung belastning og viser meget tydelige tegn på, at noget er galt. Barnet fungerer meget dårligt og udvikler sig permanent i en dårlig retning. Barnet har vanskeligt ved at knytte sig til eller skabe relationer til andre børn eller voksne. Personlighedsmæssig begyndende fejludvikling.	Barnet sender dagligt signaler om forsinket udvikling som følge af omsorgssvigt. Barnet mistrives alvorligt fx psykiske lidelser, kontaktsvaghed, evt. massivt misbrug. Og/eller Barnet har varige skader i personligheden.



<b>Forældrene</b>	Forældreomsorgen er god. Forældrene søger rådgivning, hvis barnet i en periode ikke trives. Forældrene søger måske bistand hos læge, sundhedsplejerske, i daginstitution, skole mv.	Forældrene gør på opfordring brug af råd og vejledning fra lærer, pædagog, sundhedsplejerske, psykolog m.fl.	Forældrenes omsorg er god (f.eks. i relation til handicappede børn) ELLER Forældrenes omsorg er konstant eller midlertidig (aktuelle kriser, sygdom, arbejdsløshed).	Forældreomsorgen er reduceret i så høj grad, at belastninger i familien ikke magtes. Barnets tegn på at noget er galt, tager til i styrke om omfang.	Forældreomsorgen mangler helt. Forældrene er stærkt belastede i form af personlige, psykiske, sociale faktorer.
-------------------	---	--	--	---	--

Børnelinealen er en anerkendt model indenfor arbejdet med børn og unge. Modellen anvendes som socialfagligt redskab til systematisk at undersøge børns udvikling og trivsel i samspil med familie og netværk. Med anvendelse af børnelinealen, sættes der fokus på fælles forståelsesramme.

## Indsatsgrundlagets målgruppe

Indsatsgrundlagets primære målgruppe er:

- 3. Børn og unge i begyndende eller let mistriksel: **Børn med specifikke behov for støtte.**
- 4. Børn og unge i mistriksel: **Børn med væsentlige behov for støtte**
- 5. Børn og unge i svær mistriksel: **Børn i åbenbar risiko for at lide alvorlig skade på sundhed eller udvikling.**

### Børn med specifikke behov for støtte

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

- Forældrenes vanskeligheder med relevant grænsesætning overfor barnet eller den unge
- Skilsmisse eller samværsproblematikker, som medfører en loyalitetskonflikt ved barnet eller den unge
- Eksperimenterende misbrug i familien
- 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, eksempelvis:

- Løbende dialog og fælles håndtering mellem sundhedsplejen, dagtilbud/skolen og familien

- Konsulentbistand til de fagprofessionelle, fx psykologbistand
- Tværfagligt koordineringsmøde med deltagelse af familien
- "De Utrolige År"
- "PREP"
- "NUSSA"
- Samtaleforløb med socialrådgiver i skoler og dagtilbud.

Såfremt 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 Lov om Social Service § 11.

Eksempler på § 11 indsatser:

- Familiebehandling (individuelle eller gruppe)
- "De Utrolige År"
- Konsulentbistand
- Økonomisk bistand
- Samtaleforløb med socialrådgiver i skoler og dagtilbud
- Kulturformidling.

### Børn med væsentlige behov for støtte

Børn og unge med væsentlig behov for støtte hjælpes gennem forebyggende og hjemmebaserede indsatser i barnets netværk og de øvrige arenaer, som barnet befinder sig i (fx skole eller dagtilbud).

Hos barnet/den unge kan der ses en kombination af problemstillinger, eksempelvis:

- 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 eksempelvis handle om:

- Langvarige konflikter med gensidige beskyldninger mellem forældrene
- Psykosociale og/eller misbrugsproblemer ved forældrene
- Traumer, kriser eller alvorlig 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.

En dynamisk tilbudsvifte af kvalificerede og velkoordinerede behandlingstilbud samt kompenserende tilbud er af afgørende betydning for børn og unge med væsentlige behov. Der skal vedvarende være fokus på udvikling af nye tilbud og videreudvikling af de eksisterende tilbud, sådan at tilbuddene 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 indsatsstyper:

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

Tilbuddene 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 barnets trivsel og udvikling sikres ved fortsat ophold i hjemmet.

En kompenserende langvarig støtte med fokus på kontinuitet og stabilitet kan vise sig mest hensigtsmæssigt, når hensynet til barnet på afgørende måde taler for en indsats, der således forebygger en anbringelse udenfor hjemmet.

En tæt og intensiv opfølgning på barnets 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.

### Børn i åbenbar risiko for at lide alvorlig skade på sundhed eller udvikling

Forskningen viser, at børn og unge hjælpes bedst i deres vanlige omgivelser og i de arenaer, de normalt færdes i.

I forhold til børn 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 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 åbenbar risiko for at lide alvorlig skade, beror det oftest på en mangelfuld eller direkte fraværende forældreevne og 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 eller tiltag i hjemmet, der forebygger

en anbringelse. En beslutning om anbringelse beror dermed på en samlet vurdering af familien, barnet eller den unge og familiens netværk.

Nogle børn og unge er midlertidig så belastede, at en anbringelse af barnet eller den unge vil være den bedste og mest egnede løsning. Problemerkarakteren er kompleks, oftest langvarig med indgribende betydning for barnets eller den unges udvikling og trivsel.

Ved barnet og den unge kan der ses en kombination af flere svære problemstillingerne, herunder eksempelvis:

- Alvorlige traumer
- Sekundær traumatisering
- Svære psykiske lidelser;
- Offer for incest/krænkelser og/eller fysisk og psykisk vold
- Apati
- Kontaktforstyrrelse
- Spiseforstyrrelser
- Tilknytningsforstyrrelse
- Offer for at blive ladet alene
- Ekstrem seksualiserende adfærd
- Selvmordstanker/selvordsforsøg
- Misbrug
- Personfarlig kriminalitet.

Forældrenes problemstillinger kan bestå af:

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

Indsatser som alternativer til anbringelser betinger en dynamisk og fleksibel tilbudsvifte af velkoordinerede behandlingstilbud samt kompenserende tilbud.

- De ambulante tiltag vil ofte være en kombination af flere socialpædagogiske, praktiske eller behandlingsmæssige indsatser, suppleret med inddragelse af netværk
- Der kan være tale om døgndækning i hjemmet og aflastning - primært i netværket eller i en fritidsfamilie
- En kompenserende langvarig støtte med fokus på kontinuitet og stabilitet, kan også vise sig mest hensigtsmæssig, når hensynet til barnet på afgørende måde taler for en forebyggende indsats, evt. suppleret med aflastning eller fritidsfamilie.

Lov om Social Service udgør forudsætningen for at agere på området. Ifølge lovgivningen skal der altid være en sammenhæng mellem den børnefaglige undersøgelses resultater 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.

## Særligt om anbringelser

### Akutte anbringelser

Akutanbringelser skal så vidt muligt undgås.

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 døgninstitution, opholdssted 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 inden 2 uger efter en akutanbringelse er udarbejdet en plan og truffet en beslutning for det videre forløb.

### Anbringelser af børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne

Udgangspunktet er, at børn eller unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne skal forblive længst muligt i eget hjem ved hjælp af forebyggende indsatser og kompenserende støtte. Aflastning anvendes med henblik på at forebygge anbringelse.

Det er ligeledes et fagligt udgangspunkt, at der via et tæt samarbejde mellem myndighedsområdet og forældre vil være børn og unge, som fortsat er hjemmeboende, selvom de opfylder betingelserne for anbringelse. Denne vurdering vil både afhænge af, at forældrene har ressourcerne og forældrenes eller barnets/den unges ønske om fortsat ophold i hjemmet.

#### Anbringelsestype

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, som ligger til grund for valg af anbringelsestype.

Det betyder:

- At barnet eller den unge med et massivt døgnbehandlingsbehov anbringes. Barnets eller den unges behov skal betinge massiv socialpædagogisk eller sundhedsfaglig ekspertise og behandling/pleje eller omsorg af professionelle fagpersoner, der ligger udover almindelige forældrekompetencer
- 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**

Anbringelse af barnet eller den unge i åbenbar risiko for at lide alvorlig skade på sundhed eller udvikling sker, når forebyggende tiltag ikke i tilstrækkelig grad kan afhjælpe de problematikker, som bringer barnet/den unge i denne situation.

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

I forhold til børn i alderen 4-8 år, er det som oftest alvorlige mangler i forældrenes omsorgskompetence kombineret med barnets væsentlige problemstillinger eksempelvis sociale eller adfærdsproblematikker med risiko for fejludvikling ved barnet, som fører til anbringelse.

En anbringelse uden for hjemmet er aktuel, hvis:

- Barnet gentagende gange er udsat for fysisk eller psykisk vold, og det viser sig, at volden er et indgroet mønster i familien
- Barnet oplever seksuelle overgreb, der er blevet begået med deltagelse eller samtykke fra forældremyndighedsindehaveren.
- Forældremyndighedsindehaveren ikke vil eller ikke magter at skærme barnet mod overgreb
- Forældrene er i massivt misbrug (alkohol, stoffer m.v.) og ikke ønsker behandling
- Forældrene er dårligt begavede og ikke har udviklingskompetence
- Forældrene er følelsesmæssigt- og tilknytningsforstyrrede uden udviklingspotentiale
- Barnet i alderen 0-3 år i risiko for fejludvikling
- Det i netværket er undersøgt og dokumenteret, at der ikke findes ressourcer, som kan inddrages som støtte eller alternativ til anbringelse.

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

Barnet eller den unge skal hjemgives, når årsagerne til anbringelsen ikke længere er til stede.

I situationer hvor der har været tale om langvarige anbringelser, og barnets tilknytning til anbringelsesstedet taler imod en hjemgivelse, vil anbringelsen blive opretholdt.

Det betyder:

- At børn i alderen 0-3 år i åbenbar risiko for at lide alvorlig skade på sundhed eller udvikling anbringes
- At børn i alderen 4-8 år i åbenbar risiko for at lide alvorlig skade på sundhed eller udvikling og med væsentlig behandlingsbehov anbringes
- At såfremt forældrekompetencen til et spædbarn er uklart, anbringes barnet sammen med forældrene. Anbringelsen sker primært i en plejefamilie med særlige kompetencer. Hvis der er tale om helt særlige udfordringer eller komplekse problemstillinger ved forældrene, kan der ske anbringelse på institution
- At børn og unge 0-13 år anbringes uden for hjemmet, hvis ambulante tiltag ikke medfører tilstrækkelig positiv ændring af barnets eller den unges livsvilkår
- At der for unge i alderen 14 – 18 år så vidt muligt tilbydes lokalt forankrede alternativer til anbringelse. 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 udluses fra et mindre indgribende anbringelsesforløb.

#### Anbringelsestyper

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 enten socialpædagogisk opholdssted eller døgninstitution.

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 socialpædagogisk opholdssted eller på en døgninstitution 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 kommunes valg af anbringelsessted. (Barnets Reform s. 166).

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.