



Barnets velfærd i centrum

– ICS-Håndbog

Barnets udviklingsmæssige behov

Forældrekompetencer

BARNETS VELFÆRD

Familieforhold – familie og omgivelser

ICS-trekanten
Integrated Children's System



Udarbejdet af:

VIA University College · Professionshøjskolen Metropol · University College Lillebælt · University College Syddanmark

Kolofon

Barnets velfærd i centrum – ICS-Håndbog

ICS-Håndbog:

Første udgave, 2008 er udarbejdet af
Den sociale Højskole i København og Den sociale Højskole i Odense

Anden udgave, 2011 er redigeret af Birgit Raundahl Koldsø, VIA University College
med bidrag fra Annetette Matthiessen, Metropol og
fra praktikere, superbrugere og undervisere,
i samarbejde med ICS Metodeseekretariatet, Socialstyrelsen.

Fjerde udgave, 2014.

ICS-Håndbogen er en del af ICS-kurserne, som varetages af projektkonsortiet:

VIA University College
Professionshøjskolen Metropol
University College Lillebælt
University College Syddanmark
Maj 2012

Socialstyrelsen

Edisonsvej 18
5000 Odense C
Tlf.: + 45 72 42 37 00
Fax: +45 72 42 37 09
www.socialstyrelsen.dk

Layout: KreativGrafisk
Tryk: Rosendahls
Antal: 2.500

Trykt udgave: 978-87-92905-23-9
Elektronisk udgave: 978-87-92905-24-6



Forord

Inddragelse, helhedstænkning og ressourceorienteret tilgang er plusord, som alle, der arbejder med udsatte børn og unge, gerne vil have, er en integreret del af arbejdet. Men hvordan kombinerer man de bløde værdier med øgede krav til systematik, kvalitet og dokumentation i en hverdag præget af pres fra mange sider?

Det er denne problemstilling, som KL, Socialministeriet og en række kommuner har arbejdet med i projekt DUBU (Digitalisering – Udsatte Børn og Unge). Formålet har været udviklingen af IT-systemet DUBU, der skal guide sagsbehandlerne gennem sagsbehandlingsprocessen på en måde, så processer og dokumentation understøtter det socialfaglige arbejde og giver rum for socialfaglige vurderinger.

IT kan imidlertid ikke stå alene, men må understøttes af en socialfaglig ramme, som giver fælles begreber i det tværfaglige samarbejde, er i tråd med lovgivningen og er fagligt velfunderet – gerne internationalt. Dette er baggrunden for valget af den socialfaglige sagsbehandlings- og udredningsmetode “Integrated Children’s System” (ICS).

ICS er forskningsbaseret og udviklet i Storbritannien, men tilpasset dansk lovgivning og danske forhold. I tilpasningen er erfaringerne fra Sverige inddraget og ICS er derfor ikke helt det samme i Danmark, som det er i England.¹

Fra januar 2007 startede de første kommuner med at anvende ICS i sagsbehandlingen og i manuelle blanketter, og januar 2012 gik 43 kommuner i gang med at arbejde med ICS i DUBU.

Denne håndbog er tænkt som en vejledning og praktisk indføring i ICS for sagsbehandlerne, der arbejder med udsatte børn og unge. Det er hensigten, at håndbogen kan fungere dels som et centralt arbejdsredskab for sagsbehandlere, der har deltaget i et grundkursus i ICS, dels som introduktion af ICS til nyansatte sagsbehandlere i kommuner, der anvender ICS. Det er tilstræbt at sikre brugervenligheden i håndbogen, så den er anvendelig som opslagsbog.

Håndbogen udkom første gang i 2008. I denne nye version er håndbogen gennemskrevet, aktualiseret og opdateret i sin struktur for at styrke det målrettede fokus på ICS. Der er lagt vægt på at tydeliggøre den teoretiske forståelse, der danner baggrund for ICS, ligesom omsætningen til praksis er vægtet højt ved at supplere beskrivelsen af ICS i sagsbehandlingsprocessen med praksiseksempler. Kapitlet om anvendelsen af ICS i analysen og den faglige vurdering er udvidet, og afsnittet om ICS-undersøgelsen af børn med funktionsnedsættelse er revideret og eksemplificeret.

Håndbogen er udarbejdet i et samarbejde mellem Professionshøjskolen Metropol, VIA University College, University College Lillebælt og University College Syddanmark som led i de undervisningsforløb for sagsbehandlere i ICS, som er rekvireret og finansieret af Socialministeriet som led i Barnets Reform.

1 Tilpasningen og oversættelsen af ICS trekanten og de aldersopdelte fokusområder til danske forhold er godkendt af Royal Holloway University of London og anvendes i henhold til den engelske Open Government Licence.

Indhold

1	Introduktion	4
1.1	Håndbogens kapitler	6
2	Baggrund og principper for ICS	8
2.1	Integrated Children's System (ICS)	8
2.2	Baggrunden for ICS	9
2.3	Det teoretiske fundament i ICS	9
2.3.1	Økologisk udviklingsteori	10
2.3.2	Anden teoriinddragelse	13
3	ICS-trekanten	18
3.1	Trekantens domæner	18
3.2	Trekantens venstre domæne: Barnets udviklingsmæssige behov	20
3.2.1	Sundhedsforhold	21
3.2.2	Skoleforhold og læring	22
3.2.3	Fritidsforhold og venskaber	23
3.2.4	Udvikling og adfærd	23
	a) <i>Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling</i>	24
	b) <i>Identitet</i>	25
	c) <i>Social fremtræden</i>	26
	d) <i>Selvstændighed</i>	27
3.2.5	Familieforhold – familierelationer	29
3.3	Trekantens højre domæne: Forældrekompetencer	30
3.3.1	Grundlæggende omsorg	30
3.3.2	Sikkerhedsaspekter	31
3.3.3	Følelsesmæssig varme	31
3.3.4	Stimulering	31
3.3.5	Vejledning og grænsesætning	32
3.3.6	Stabilitet	32

3.4	Trekantens nederste domæne: Familieforhold – familie og omgivelser	33
3.4.1	Familiens historie og funktion	34
3.4.2	Slægtninge og andre i familiens netværk	34
3.4.3	Boligen	34
3.4.4	Beskæftigelse	35
3.4.5	Økonomi	35
3.4.6	Familiens relationer til omgivelserne	35

4 Anvendelse af ICS i sagsbehandlingsprocessen 37

4.1	ICS – trekanten og det konkrete socialfaglige arbejde	37
4.2	Underretning/henvendelse	38
4.3	Planlægning af undersøgelsen	40
4.4	Tragtmodellen	42
4.5	Den børnefaglige undersøgelse	46
4.5.1	Barnets Reform og ICS-undersøgelsen	46
4.5.2	ICS-systematikken i den børnefaglige undersøgelse	47
4.5.3	Den børnefaglige ICS-undersøgelse	51
4.5.3.1	Barnets udviklingsmæssige behov og forældrenes kompetencer	51
4.5.3.2	Familieforhold: Familie- og omgivelser	83
4.5.3.3	Analyse og socialfaglig vurdering i ICS-undersøgelsen: Trekanten samles	95
4.5.4	Børn med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse	107
4.5.5	Børnefaglig undersøgelse af flere af familiens børn	111
4.6	Handleplan, visitation og opfølgning	114

5 Mere viden 120

1 Introduktion

Formålet med ICS-håndbogen er, at sagsbehandleren får en grundlæggende viden om og forståelse af ICS samt kendskab til metoder, redskaber og overvejelser, som er relevante i det daglige arbejde med ICS. Håndbogen kan læses samlet eller i dele, den giver mulighed for at hente faglig viden til interne og eksterne møder og kan anvendes som opslagsværk for den enkelte sagsbehandler.

Håndbogen afspejler, at ICS kan betragtes ud fra to niveauer: 1) Fra et **overordnet niveau** som en teoribaseret tænkning og et sæt af principper for socialfagligt arbejde med udsatte børn og unge, og 2) fra et **konkret niveau** som en sagsbehandlings- og udredningsmetode og tilhørende systematik med tre centrale fokusområder i barnets situation, hver med en række underpunkter, der også afspejler servicelovens seks fokuspunkter.

ICS-systematikken er illustreret i ICS-trekanten, hvor hver side af trekanten refereres til som trekantens **domæner** og underpunkterne som **dimensioner**. Denne systematik er indarbejdet i ICS-blanketterne og i DUBU.

Håndbogen inddrager begge niveauer med en kort præsentation af det teoretiske grundlag og principperne for ICS, der refererer til **det overordnede niveau**, hvorefter håndbogen tager afsæt i **det konkrete niveau** og vægter den praktiske indføring i anvendelsen af ICS.

I håndbogen anvendes som fællesbetegnelse begrebet barn, der dækker børn og unge op til 18 år. Kun i særlige sammenhænge, hvor der specifikt relateres til unge vil dette begreb blive anvendt.

I håndbogen benyttes ICS-trekanten som illustration og analyseredskab. Af hensyn til forståelsen af trekantens domæner og deres samspil anvendes følgende ikoner:



symboliserer **barnets udviklingsmæssige behov** (venstre domæne).



symboliserer **forældrekompetencer** (højre domæne).



symboliserer **familieforhold – familie og omgivelser** (bunden).

I trekantene benyttes desuden pile, der symboliserer relationer, forbindelser eller andre forhold. Pilene følger samme mønstre som ovenfor.

For at styrke den praktiske anvendelse af ICS benyttes en lang række eksempler, der er stillet til rådighed af sagsbehandlere fra forskellige ICS-kommuner. Det skal understreges, at der ikke nødvendigvis er tale om eksemplariske ICS-sager, men ganske almindelige sager fra daglig praksis, der tjener som illustration af mulige tilgange og forståelser af omsætningen af ICS.

Sundhedsforhold
Skoleforhold og læring
Fritidsforhold og venskaber
Udvikling og adfærd

- Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling
- Identitet
- Social fremtræden
- Selvstændighed

Familieforhold – familierelationer



Barnets udviklingsmæssige behov

Grundlæggende omsorg
Sikkerhedsaspekter
Følelsesmæssig varme
Stimulering
Vejledning og grænsesætning
Stabilitet



Forældrekompetencer

BARNETS VELFÆRD

Familieforhold – familie og omgivelser



Familiens historie og funktion
Slægtninge og andre i familiens netværk
Boligen
Beskæftigelse
Økonomi
Familiens relationer til omgivelserne

- Familiens sociale integration
- Lokalsamfundsressourcer

1.1 Håndbogens kapitler

Håndbogen er struktureret i fem kapitler, der tager afsæt i det *overordnede niveau i ICS* omkring teoretisk udgangspunkt og grundlæggende principper, for så gradvist at bevæge sig frem mod det *konkrete niveau*; forståelsen af ICS-trekanten og anvendelsen i sagsprocessen.

I **kapitel 2** præsenteres ICS som en socialfaglig sagsbehandlings- og udredningsmetode, der er udviklet for at støtte sagsbehandlerens socialfaglige arbejde med udsatte børn og unge samt deres familier. Dernæst beskrives baggrunden og forudsætningerne for ICS, tilpasningen af ICS til danske forhold og de grundlæggende principper, ICS hviler på.

Sidste del af kapitlet giver et overblik over det teoretiske grundlag, ICS tager afsæt i. Først introduceres Urie Bronfenbrenners økologiske udviklingsteori, og derefter gives en introduktion til anden teoriinddragelse – i særlig grad psykologiske teorier om tilknytning og forskning om resiliens. Kapitlet afsluttes med en introduktion til det vidensgrundlag, der bringes i spil i arbejdet med ICS.

I **kapitel 3** gennemgås ICS-trekantens tre domæner: Venstre domæne af trekanten: *Barnets udviklingsmæssige behov*, højre domæne af trekanten: *Forældrekompetencer* og bunden af trekanten: *Familieforhold – familie og omgivelser* I hvert domæne bliver alle dimensioner gennemgået og centrale ICS-begreber identificeres.

I **kapitel 4** præsenteres anvendelsen af ICS-trekanten som systematik igennem hele sagsbehandlingsprocessen – herunder anvendelsen af blanketter/DUBU, vejledninger og hjælperekskaber.

Først beskrives delprocessen omkring henvendelse/underretning, og derefter introduceres redskaberne til planlægning af undersøgelsen sammen med tragtmødelen, der har til formål at skærpe fokus og afgrænse undersøgelsen.

Efterfølgende beskrives omsætningen af ICS-trekantens domæner og dimensioner i den børnefaglige undersøgelse, som er illustreret med eksempler fra praksis. Kapitlet indeholder også et afsnit om den børnefaglige undersøgelse af flere børn i en familie og de særlige overvejelser, dette stiller til anvendelsen af ICS-systematikken. Endelig indeholder kapitlet et afsnit om anvendelse af ICS i børnefaglige undersøgelser af børn med funktionsnedsættelse.

Kapitlet afsluttes med et afsnit om anvendelse af ICS-systematikken i den sidste del af sagsbehandlingsprocessen: fastsættelse af mål og udarbejdelse af handleplan samt løbende opfølgning på indsatsen.

Håndbogens **kapitel 5** indeholder en oversigt over anvendte referencer, ligesom der er medtaget referencer, der kan være inspirerende til faglig fordybelse.



2 Baggrund og principper for ICS

2.1 Integrated Children's System (ICS)

Integrated Children's System (ICS) er en socialfaglig sagsbehandlings- og udredningsmetode, der er udviklet for at støtte sagsbehandlerens socialfaglige arbejde med udsatte børn og unge og deres familier.

Systematikken i ICS hjælper sagsbehandleren med at komme rundt om de faktorer, som påvirker og har betydning for barnets situation. Den systematiske tilgang i ICS anvendes i hele sagsgangen fra den børnefaglige undersøgelse til udarbejdelsen af og opfølgning på mål for indsatsen.

Systematikken i ICS understøtter intentionerne i anbringelsesreformen ved at opstille de fokuspunkter, der indgår i undersøgelse og handleplan, samt ved at hjælpe med at definere hensigten og målet med en indsats. ICS understøtter samtidig intentionerne i Barnets Reform ved at sætte barnets behov i fokus. ICS bygger på forståelsen af, at børns og unges velfærd formes i samspillet mellem tre hovedområder:

- **Barnets udviklingsmæssige behov**
- **Forældrekompetencer**
- **Familieforhold – familie og omgivelser**

ICS peger på dimensioner i samspillet mellem familie og omgivelser, som er centrale for barnets velfærd samt for forældrenes muligheder for at varetage forældrerollen. ICS fokuserer på, at forståelsen af barnets udvikling og trivsel skal ske med blik for interaktion og samspil med det omgivende samfund. Fokus er derfor altid på det enkelte barn og på forældrenes kompetencer til at imødekomme barnets behov og sikre dets udvikling.

ICS er et godt redskab til at

- Sætte barnets behov i centrum
- Inddrage børn og forældre
- Indtænke både ressourcer og problemer
- Gøre afdækningen af barnets situation helhedsorienteret
- Understøtte systematik i sagsbehandlingen

ICS kan understøtte sagsbehandlerens faglighed og styrke den faglige kvalitet. Når sagsbehandlerne anvender ICS, får sagerne samme struktur, hvilket gør det nemmere at overtage sager fra kolleger eller andre kommuner med samme systematik – og for nyuddannede at komme i gang med sagsbehandlingen.

Ved anvendelse af ICS kan sagsbehandleren inddrage, relatere og indtænke de mange kundskaber og erfaringer, der allerede findes i de kommunale forvaltninger. Det er vigtigt, at eksisterende viden og ICS sammenkobles, og at kvaliteten i det socialfaglige arbejde derved udvikles og styrkes. Det betyder i sagens natur, at ICS langt fra kan stå alene: Det er fortsat sagsbehandlerens faglighed og udviklingsorientering, der er det afgørende omdrejningspunkt i den socialfaglige praksis i forvaltningerne.

2.2 Baggrunden for ICS

Integrated Children's System er udviklet i England med henblik på at sikre en systematisk og helhedsorienteret vurdering af et barns behov fra den første kontakt til indsatsen afsluttes. ICS er udviklet på basis af mange års udviklings- og forskningsarbejde i England, som indledtes midt i 1980'erne.

Udviklingen er sket i erkendelse af, at indsatsen over for udsatte børn og unge ikke altid blev den støtte, der i udgangspunktet var lagt op til. Problemstillingerne fra Storbritannien var ikke unikke og på den baggrund har blandt andet Sverige igennem de sidste 10 år udviklet og implementeret ICS, som i Sverige kaldes "Barnets Behov i Centrum" (BBIC). BBIC anvendes som socialfagligt redskab i knap 200 svenske kommuner.¹

ICS i Danmark er tilpasset danske forhold og dansk lovgivning. Den danske version af ICS skal ses som en videreudvikling af tidligere erfaringer med ICS og er således – på trods af navnefællesskabet – forskellig fra både den engelske ICS og den svenske BBIC.²

Det betyder, at vi i Danmark har udviklet egne blanketter og en egen IT-løsning (DUBU). I den proces har der været meget fokus på, at ICS og DUBU samlet skal betyde en administrativ lettelse for sagsbehandlerne.

De danske tilpasninger af ICS er sket i et samarbejde med praksisfeltet, og der er derfor lagt vægt på det anvendelsesorienterede. Det betyder blandt andet, at man anvender redskaber på en lidt anden måde i Danmark end i England og Sverige. Fx anvendes redskabet *aldersopdelte fokusområder*³ i England som afkrydsningsskemaer, hvor man i Danmark har valgt at anvende det som inspirationsmateriale. I Sverige, hvor man har implementeret større dele af det samlede system, arbejder man desuden også med meget uddybende opfølgningsskemaer, hvilket er valgt fra i den danske tilpasning af ICS.

ICS ses i Danmark som en overordnet systematik med et eklektisk syn på socialfaglige metoder. Det betyder, at ICS skal kunne anvendes i sammenhæng med mange andre forskellige socialfaglige metoder. ICS er som metode dynamisk og skal kunne tilpasses og videreudvikles i et stadigt samarbejde med praksis.

Implementeringen af ICS i Danmark blev igangsat i januar 2007, da seks pilotkommuner tog ICS i brug. Siden da har 43 kommuner tilsluttet sig DUBU, og fra 2012 forventes det, at næsten halvdelen af landets kommuner anvender ICS i sagsbehandlingen.

2.3 Det teoretiske fundament i ICS

Det teoretiske fundament i ICS er eklektisk, men det overordnede perspektiv er systemteoretisk med afsæt i Urie Bronfenbrenners udviklingsøkologiske systemteori. Her ses barnets udvikling og trivsel, forældrenes kompetencer og netværket som et samlet hele, hvilket gør, at udfordringer og løsninger ansues ud fra flere perspektiver, hvor interaktions- og samspilsperspektivet tillægges en afgørende betydning.

Den eklektiske tilgang åbner op for en fortløbende og fleksibel anvendelse af teori, der sikrer muligheden for inddragelse af ny teori og forskning. Det systemteoretiske perspektiv understøtter den eklektiske forståelse af det teoretiske fundament. I ICS lægges der ud over den økologiske udviklingsteori særligt fokus på tilknytningsteoriene som udviklingspsykologisk forståelsesramme, ligesom forskningsbaseret viden om resiliens er central for ICS.

1 www.socialstyrelsen.se/barnochfamilj/bbic

2 Jill Mehlbye (2006): En vurdering af børns behov og udvikling: Integrated Children's System (ICS).

3 Se kapitel 4 om redskabet aldersopdelte fokusområder.

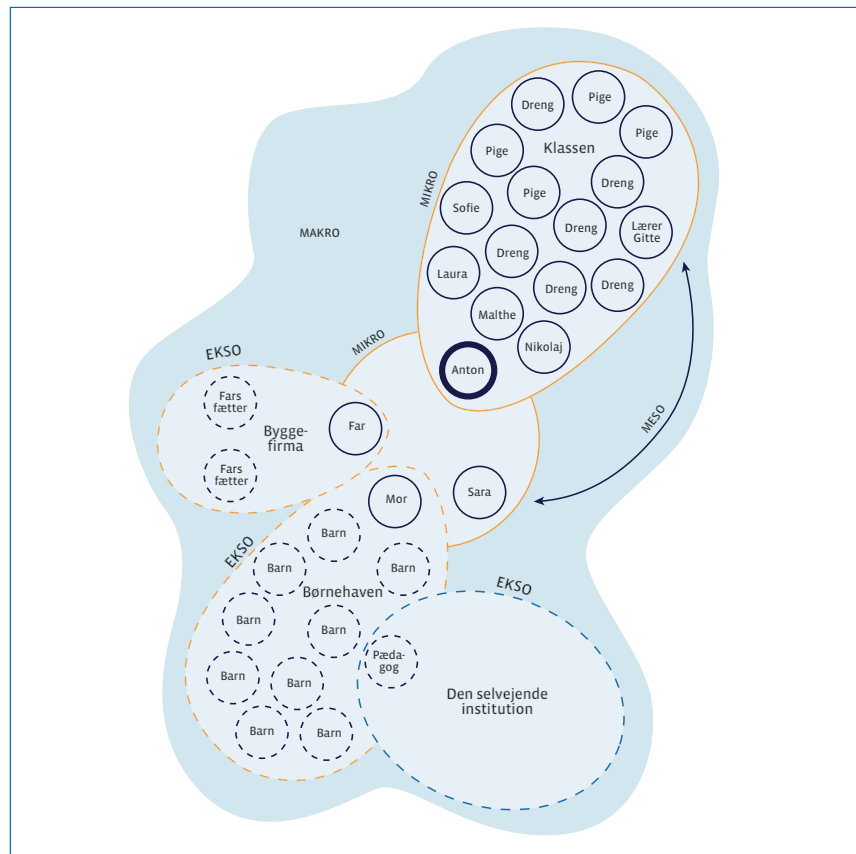
2.3.1 Økologisk udviklingsteori

Urie Bronfenbrenner har udviklet den økologiske udviklingsteori, hvor miljøet beskrives som cirkler, der indbyrdes er forbundet med hinanden og påvirker hinanden. Cirklene er altid i bevægelse og influerer gensidigt hinanden.

Bronfenbrenner inddeler miljøet ud fra hvilken nærhed, det har til barnet, og beskriver, hvordan miljøet i den umiddelbare nærhed hænger sammen med det, som er længere væk. På baggrund af dette laver han et system, hvor han skelner mellem mikro, meso, ekso, makro samt kronar (tiden). Brugen af begrebet økologi skal fremhæve samspillet betydning.

Udgangspunktet er, at selv før barnet er født, indgår det i relationer og påvirkes af det miljø, som det fødes ind i. Når barnet fødes, påvirkes det af forældrene, og forældrene påvirkes af barnet. Når barnet bliver ældre, udvides dette mønster og inddrager flere relationsammenhænge. Barnet påvirker og bliver påvirket af disse sammenhænge/kontekster.

Figur 1:
Illustration af det udviklingsøkologiske miljø. Illustration er hentet fra Mette Liv Guldbrandsen (red.) (2009): Opvækst og psykisk udvikling – grundbog i udviklingspsykologiske teorier og perspektiver, Hans Reitzels Forlag.



Illustrationen viser modellen, hvor barnet (Anton) indgår i forskellige mikrosystemer: familien og klassen. Forbindelseslinjerne mellem mikrosystemerne udgør mesosystemet. Eksosystemet er kendetegnet ved sin indirekte betydning og påvirkning af barnets nære systemer. Makrosystemet er illustreret ved, at det gennemrisler alle de andre systemer.

Det økologiske miljø består således af fem systemer:

<i>Mikrosystemet</i>	De nære systemer, som barnet til daglig befinder sig i
<i>Mesosystemet</i>	Samspil og forbindelser mellem mikrosystemerne
<i>Eksosystemet</i>	Miljøer, der indirekte kan påvirke mikro- og mesosystemet
<i>Makrosystemet</i>	Politiske og kulturelle forhold, sociale organisationer
<i>Kronar-(tids-)systemet</i>	Generation, historisk og personlig tidslinje

Mikrosystemet eller "ansigt til ansigt-relationer" refererer til det konkrete udviklingsmiljø, hvor barnet gør sine erfaringer sammen med andre og skaber et billede af sig selv og sin omverden.

Barnets relation til andre personer – eksempelvis forældrene – er et eksempel på et mikrosystem; relationen mellem barnet og de andre børn i klassen på skolen et andet; de relationer, som barnet har til vennerne i det nære lokalmiljø, et tredje. Hvert af disse mikromiljøer har deres specifikke aktiviteter. Mikrosystemet er der, hvor barnet selv direkte indgår i et samspil/en interaktion med andre – der, hvor barnet er til stede. Mikrosystemet kan desuden afgrænses fysisk, hvilket ikke er så enkelt for de andre systemer.

Mesosystemet er interaktionen mellem det nære miljøes mikrosystemer, det omfatter forbindelserne mellem to eller flere mikrosystemer, som barnet er aktiv deltager i. Samspillet mellem mikrosystemerne, fx mellem skole og hjem – barnet, forældre og skole – er afgørende for forståelsen af forbindelseslinjerne mellem mikrosystemerne: mesosystemet.

Eksosystemet består af forbindelser og processer, der finder sted mellem to eller flere miljøer, som indirekte påvirker processer i et miljø, barnet indgår i. Eksosystemet er der, hvor barnet ikke selv er til stede, eksempelvis forældrenes arbejdsplads, mødregruppen og forvaltningens møde om barnet.

For at kunne tillægge eksosystemet udviklingsmæssig betydning må vi kunne:

- knytte begivenheder i eksosystemet til processer i barnets mikrosystem
- forbinde disse processer med udviklingsmæssige forandringer hos barnet

Makrosystemet er et overordnet system, som barnet både kan indgå i og påvirkes af. Makrosystemet er ikke et system, der omgiver de andre systemer – det gennemsyrrer eller overrider alle de øvrige systemers processer. Eksempelvis børnepolitikken, kulturen, børnekonventionen. Makrosystemet repræsenterer således de overordnede institutionelle og organisatoriske forhold, politiske systemer, lovgivningen m.v.

Kronarsystemet (tiden) refererer til forandringer over tid, udtrykt som udviklingstid, historisk tid og generationsværdier. Der arbejdes med tre tidslinjer:

<i>En personlig tidslinje</i>	Udviklingen i en persons livsforløb fra fødsel til død
<i>En generationslinje</i>	Personens placering i forhold til generationerne (før/efter)
<i>En historisk tidslinje</i>	Personens livsløb sat ind i en historisk epoke

De fem systemer, der indgår i modellen, danner rammen om at beskrive og analysere barnets opvækst i et foranderligt miljø/samfund, samtidig med at den lægger vægt på helheden og sammenhængen i udviklingen.



2.3.2 Anden teoriinddragelse

I ICS suppleres den udviklingsøkologiske forståelse med en eklektisk tilgang. Som tidligere nævnt lægges der i ICS særligt fokus på teorier om tilknytning som udviklingspsykologisk forståelsesramme, ligesom der inddrages teorier om et barns sårbarhed, modstandskraft, risiko- og beskyttelsesfaktorer, samt teori og forskningsbaseret viden om resiliens. Her inddrages også teorier om forældrekompetencer samt teorier, der relaterer sig til familie- og omgivelsesfaktorer.

Sagsbehandleren forventes at have en generel viden om børns udvikling i almindelighed samt forståelse for, at børns modning, udviklingsopgaver og udviklingsstier kan variere.

Tilknytningsteorien bidrager til en samlet forståelse af udvikling og giver en grundlæggende teoretisk forståelse af, hvordan barnets primære tilknytning med den eller de nære omsorgsperson(er) er grundlæggende for barnets psykologiske udvikling. Tilknytningsteorien handler om den proces, der resulterer i, at et psykologisk bånd opstår mellem barnet og dets nærmeste omsorgsperson og sætter fokus på, at udvikling foregår i en relationel kontekst.⁴ Forståelsen af barnet som et socialt væsen er centralt i tilknytningsteorien.

John Bowlbys tilknytningsteorier har været udgangspunktet for den moderne forskning og teoriudvikling på området. Bowlby opfattede tilknytning *”som et medfødt beredskab hos barnet, der sikrede det beskyttelse og regulerer dets samspil med omsorgspersonen”*⁵; den trygge base og den indre model. Forståelsen af et barns tilknytningsmønstre er også central. Bowlbys teorier udgør sammen med teoretikere som Donald Winnicott, Daniel Stern, Allan Schore og Peter Fonagy, hvad der forstås som den moderne tilknytningsteori.

Den moderne tilknytningsteori bygger bro mellem forståelse af barnet som et socialt væsen og den biologiske/neurologiske forståelse: Barnets personlighedsmønstre er relateret til de medfødte forudsætninger og udvikles i samspillet mellem denne biologiske disposition, de nære relationelle erfaringer og det levede liv. Der er tale om en dialektik mellem den biologiske disposition for at etablere følelsesmæssig tilknytning, og hvordan de konkrete tilknytningserfaringer virker tilbage og kontinuerligt former barnets tilknytningskompetencer.

I den senere forskning er det blevet tydeligt, at denne dialektiske proces også indvirker på et neurologisk niveau. Det vil sige, at barnet på den ene side *”sættes i stand til at indgå i samspil med det miljø, det er født ind i, og på den anden side bevirker, at personligheden på et rent neurologisk niveau udvikler sig i en social og tilknytningsmæssig kontekst”*.⁶ Denne komplekse proces er personlighedsdannende og dermed afgørende for barnets udvikling.

.....
4 Med afsæt i Susan Hart og Rikke Schwartz (2008): *Fra interaktion til relation: Tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore og Fonagy*. Hans Reitzels Forlag.

5 Samme som ovenfor, side 11.

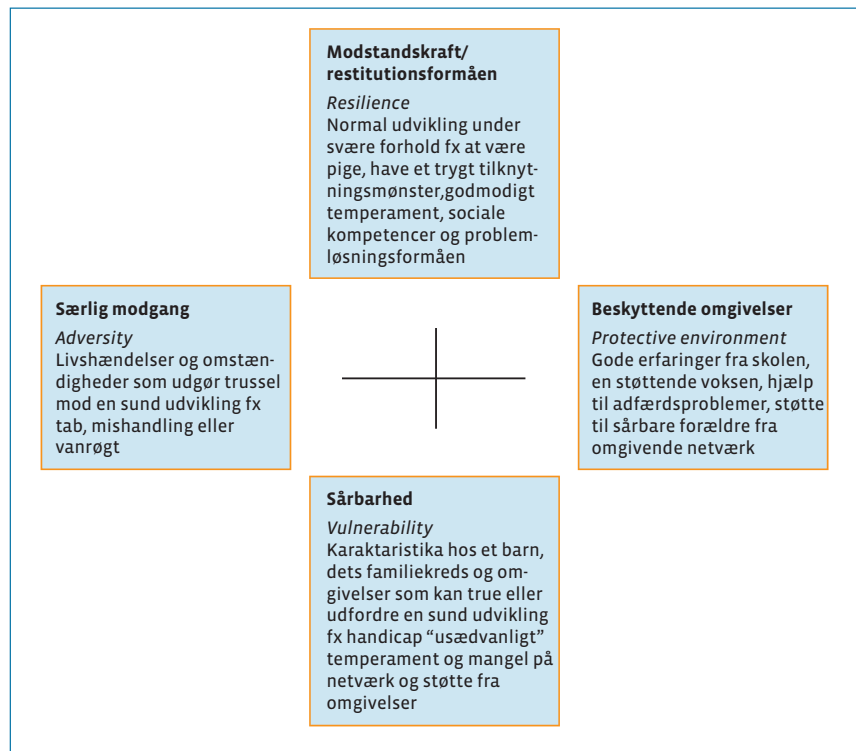
6 Samme som ovenfor, side 11.

De børn, som sagsbehandleren kommer i kontakt med, er ofte sårbare, og deres udviklingsmuligheder kan påvirkes af en række forskellige faktorer. Mange børn vokser op i risikomiljøer, lever under højt, konstant stress, har oplevet vold i familien m.v.

I den sammenhæng er det vigtigt, at sagsbehandleren har viden om resiliensprocesser, børns sårbarhed og modstandskraft samt om samspillet mellem risikofaktorer og beskyttende faktorer. Forskningen har vist, at der findes forskellige beskyttende faktorer, som kan kompensere for vanskeligheder i barndommen. Når barnet klarer sig ”mod alle odds”, kan det fx bero på, at der findes gode relationer til andre voksne end forældrene. Positive erfaringer fra skolen og muligheder for at klare skolegangen er andre beskyttende faktorer ligesom normal begavelse og en personlighed, som vækker et positivt gensvar i omgivelserne.

Nedenstående model til udredning af sårbarheden hos et barn⁷ giver et billede af de mange faktorer, sagsbehandleren kan inddrage for at få et helhedsperspektiv af barnets situation.

Figur 2:
 Model til at udrede sårbarheden hos et barn, fra BBIC inspireret af B. Daniel, S. Wassell og R. Gilligan (1999): *Child Development*



Forståelsen af risiko- og beskyttelsesfaktorer spænder over både individuelle og kontekstuelle forhold, ligesom faktorerne kan være både disponerende, udløsende, vedligeholdende og beskyttende. Det er nødvendigt, at sagsbehandleren kan identificere såvel risikofyldte som beskyttende faktorer og processer i analysen af barnets situation.

Risiko forstås som en fare eller usikkerhed. En risikofaktor defineres som en "social, medicinsk, psykologisk eller biologisk faktor, som kan føre til problemer for sundhed, udvikling,

7 Oplæg om BBIC Socialstyrelsen, Sverige.

*tilknytning eller adfærd,*⁸ eller som noget – *“en egenskab, hændelse, forhold eller proces – der øger sandsynligheden eller risikoen for et bestemt udfald.”*⁹

En beskyttelsesfaktor forstås som noget, der holder nogen fra ubehag eller fare. En beskyttelsesfaktor defineres som *“noget – fænomen/egenskab – som øger sandsynligheden for et gunstigt udfald.”*¹⁰ Begrebet resiliens defineres af Rutter som *“processer, der bevirker, at udviklingen når et tilfredsstillende resultat til trods for, at barnet har erfaringer med situationer, der indebærer en relativ høj risiko for at udvikle problemer eller for afvigelser”*.¹¹

Beskyttelsesfaktorer kan neutralisere eller dæmpe risici og er særligt vigtige, når risikoen er høj. De kan ses som en slags kompensations- eller buffereffekt for højrisikogrupper. Eksempler er støttende sociale netværk, slægtninge og venner, øgede kundskaber om forældrerollen og børns udvikling, konkret og praktisk støtte i krisesituationer, styrkelse af barnets følelsesmæssige og sociale kompetencer.

Resiliens er forskellig fra modstandskraft, der lægger mere vægt på det indre i barnet og mindre på miljøet, og mestring, der henviser til udvikling af en strategi, baseret på læring, som ikke nødvendigvis kræver at personen er udsat for risiko, som det gør for udvikling af resiliens. Resiliens er positiv mestring, udviklet i det virkelige liv i samspil med en vis grad af reel risiko og barnets særlige personlighed.

Et barn kan godt være både sårbart og resiliert på samme tid. Faktisk vil de fleste, som udviser resiliens være sårbare, fordi de har været udsat for risiko. Resiliens handler bl.a. om at styrke de områder, hvor barnets situation er sårbare.

I den svenske BBIC arbejdes der med en forståelse af risiko- og beskyttelsesfaktorer i forhold til individ (barnet, venstre domæne af trekanten) og kontekst (familie og omgivelser, højre domæne og bunden af trekanten). Risiko-/resiliensvurderingen kan forstås som samvariationen af faktorer over tid, som øger sandsynligheden for en problematisk eller gunstig udvikling. Det understreges, at risikofaktorerne skal forebygges, forhindres, fjernes, hvorimod beskyttelsesfaktorerne skal opdages, støttes og skabes.

Sårbarhed og resiliens bør ikke opfattes som statiske fænomener, men som processer, hvor en række individuelle faktorer – herunder barnets alder og udvikling – spiller sammen med en række kontekstuelle forhold i familien, i skolen, blandt venner og netværk samt øvrige omgivelserforhold.

I det følgende præsenteres en opsamling af centrale risiko- og beskyttelsesfaktorer, der refererer til henholdsvis individuelle og kontekstuelle forhold¹². Der er ikke tale om en uddybende beskrivelse, men oversigten tjener alene til at give et hurtigt overblik.

8 D. Lagerberg & C. Sundelin i Socialstyrelsen; Oplæg om BBIC, Sverige.

9 H. Andershed & A.K. Andershed i samme som ovenfor.

10 H. Andershed & A.K. Andershed i samme som ovenfor.

11 Rutter i Anne Inge Helmen Borge (2004): *Resiliens – Risiko og sund udvikling*, Hans Reitzels Forlag.

12 Der er tale om et uddrag og en sammenskrivning fra to kilder:

1) Socialstyrelsen, Oplæg om BBIC, Sverige og 2) Thomas Nordahl (2008): "Risiko- og beskyttelsesmekanismer" i Thomas Nordahl, Anne-Marie Sørlie, Terje Manager og Anne Tveit: *Adfærdsproblemer hos børn og unge, teoretiske og praktiske tilgange*. Dansk psykologisk forlag.

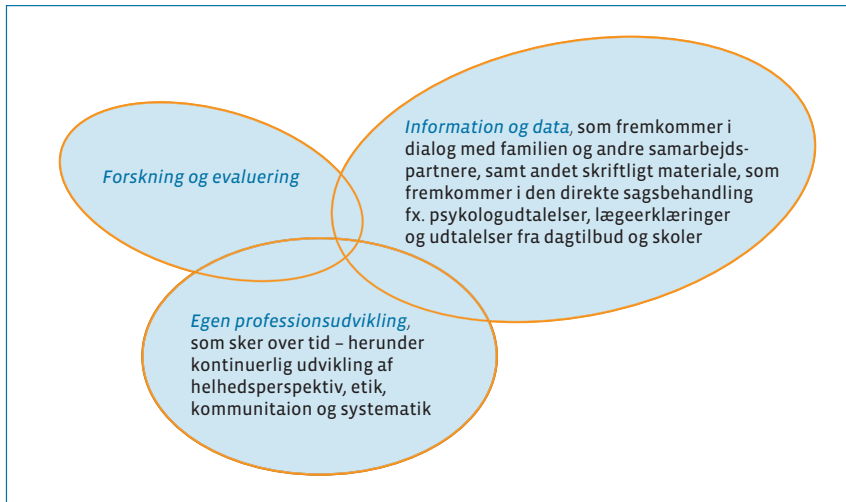
Resiliensforskningen bidrager til stadighed med ny viden, der løbende skal inddrages i den samlede forståelse af barnets situation.

Figur 3:
Oversigt over
centrale risiko- og
resiliensfaktorer

Risikofaktorer	Beskyttelsesfaktorer
<i>Individ (barnet)</i>	<i>Individ (barnet)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Vanskeligt temperament • Svage verbale og sociale færdigheder • Kognitive problemer: lav intelligens, indlæringsvanskeligheder, mangelfuld social kognition • Neurobiologisk/genetisk svigt eller skade • Hyperaktivitet og koncentrationsvanskeligheder • Usædvanlig høj forekomst af aggressiv og oppositionel adfærd 	<ul style="list-style-type: none"> • Gode verbale og sociale færdigheder • Høj intelligens, dygtighed i skolen • Evne til at løse problemer, humor, tålmodighed, udholdenhed og initiativ • Afbalanceret (ikke hidsigt) temperament/evne til at kontrollere impulser og følelser • Evne til at forstå og komme overens med andre • Usædvanlige evner fx musiske eller sportlige
<i>Kontekst: familie og omgivelser</i>	<i>Kontekst: familie og omgivelser</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Forældre-barnrelationen; mangelfulde opdragelsesmetoder, mangelfuld kvalitet i forældre-barnrelationen, uklare grænser og forventninger til barnet, manglende overblik og opfølgning • Vold/misbrug i hjemmet: fysisk straf, seksuelt misbrug, omsorgssvigt • Forældres psykopatologi: forældres depression, forældres misbrug, forældres kriminalitet • Familiestruktur: skilsmisse eller forældrekonflikter, enlige forældre, unge forældre, stor familie, lav socioøkonomisk status • Problematisk venskabsrelationer: tilknytning til andre med antisocial adfærd, afvisning fra jævnaldrendes side • Mangelfuldt skolemiljø og tilknytning til skolen • Mangelfulde socioøkonomiske forhold: økonomi, bolig og svagt netværk og social kontrol 	<ul style="list-style-type: none"> • Forældre-barnrelationen; tidlig tilknytning til mor og/eller far, få separationer fra omsorgspersonen, en god relation mellem forælder og barn • Adækvate opdragelsesmetoder, god omsorg og tilsyn • Godt helbred hos moderen • Mulighed for fritidsinteresser, tilknytning til prosociale jævnaldrende/venner • Gode skoleforhold, positive relationer til en lærer, ydre støtte fra naboer og lærere • Fravær af fattigdom og fravær af store sociale forskelle • Socialt fælleskab og social kontrol

ICS vidensgrundlag

Vidensgrundlaget for den socialfaglige indsats med ICS er dynamisk og fremkommer ved at sammenkæde henholdsvis teorigrundlaget i ICS, de givne sagsdata og sagsbehandlernes faglige forudsætninger.



Figur 4:
ICS' vidensgrundlag

Forskning og evaluering repræsenterer både nutidig og fremtidig forskning og evaluering med afsæt i principperne, værdigrundlaget og teorifundamentet i ICS.

Information og data repræsenterer praksis- og undersøgelsesarbejdet, struktureret efter ICS-trekanten.

Egen professionsudvikling repræsenterer de personlige og faglige kompetencer samt metoder, som sagsbehandleren anvender i det socialfaglige arbejde – herunder arbejdet med ICS.

Vidensgrundlaget, som anvendes i ICS, er således ikke statisk, og arbejdet med ICS kræver kontinuerlig udvikling på alle niveauer på samme måde som i det socialfaglige arbejde generelt.

Viden om vidensgrundlaget og samspillet mellem de tre elementer er helt centralt for udviklingen af det sociale arbejde, idet det er her, sagsbehandlerens professionalitet og faglighed får betydning. Sagsbehandleren inddrager sin samlede viden, metodeberedskab, faglige og personlige kompetencer i omsætningen i det daglige arbejde.

Ved arbejdet med ICS inddrages referencer fra forskellige vidensområder. Disse referencer repræsenterer et nuanceret syn på børns udvikling. Styrken i ICS er, at hvert domæne og dimension i ICS-trekanten nødvendiggør et velfunderet vidensgrundlag hos sagsbehandleren, således at problemer og ressourcer hos barnet, forældre og omgivelser ansues ud fra flere forskellige perspektiver og derved giver mulighed for styrkelse af grundlaget for valg af indsatser ud fra barnets behov.

3 ICS -trekanten

ICS-trekanten bygger på de tidligere beskrevne grundprincipper, der tager afsæt i den udviklingsøkologiske teori, hvor barnets udvikling beskrives i et helhedsperspektiv. ICS sætter barnets velfærd i centrum – beskrevet ud fra **barnets udviklingsmæssige behov** i relation til **forældrekompetencer** og faktorer i barnets **familieforhold – familie og omgivelser**.

ICS-trekanten refererer til, at udviklingen hos barnet formes i et samspil mellem tre centrale fokusområder – også betegnet trekantens domæner: **Barnets udviklingsmæssige behov**, **forældrekompetencer** samt **familieforhold – familie og omgivelser**. Tilsammen danner disse tre områder ICS-trekanten, der illustrerer den helhedsbetragtning, som det socialfaglige arbejde baseres på.

Trekanten giver en struktur for at indhente oplysninger og analysere informationen i undersøgelsen. Den kan også anvendes som en illustration eller tankemodell, som sagsbehandlere og andre kan benytte for at tænke og tale om barnet og dets udvikling. Trekanten giver desuden struktur for planlægning og opfølgning af indsatser.

3.1 Trekantens domæner



Trekantens venstre domæne: Barnets udviklingsmæssige behov

Ved **barnets udviklingsmæssige behov** forstås barnets individuelle udviklingsmæssige behov, som er centrale for barnets udvikling og velfærd. Beskrivelsen kan rumme barrierer for eller ressourcer til, at barnets behov dækkes, og skal samlet give et billede af barnets velfærd og muligheder for udvikling. Dette domæne er barnets. Det er barnets fortælling om sig selv samt andres fortællinger og oplysninger om barnet, der er i fokus.



Trekantens højre domæne: Forældrekompetencer

Undersøgelsen af **forældrekompetencer** omfatter både ressourcer og barrierer i forbindelse med forældrenes forudsætninger for at kunne tilgodese **barnets udviklingsmæssige behov**. Fokus er altid på det enkelte barn, men denne side bidrager til at kortlægge forældrenes (omsorgspersonernes) kompetencer til at imødekomme barnets behov og sikre dets udvikling. Alle dimensionerne i dette domæne relaterer sig til venstre domænes dimensioner.



Trekantens nederste domæne: Familieforhold – familie og omgivelser

Undersøgelsen af dette domæne omfatter de faktorer i barnets familie, øvrige familie, omgivelser og netværk, som indvirker på barnets trivsel og har betydning for barnets velfærd. Der er tale om både faktorer, der kan tilgodese eller vanskeliggøre, at barnets behov dækkes – og derfor kan faktorerne udgøre såvel barrierer som ressourcer for forældrenes mulighed for at varetage forældrerollen. Dimensionerne i dette domæne relaterer sig både til venstre og højre domænes dimensioner.

I anvendelsen af ICS-trekanten skal sagsbehandleren have øje for samspillet mellem trekantens domæner, herunder inddragelsen af både ressourcer og barrierer. Det er vigtigt at analysere samspillet nøje for at få indblik i barnets behov, og hvordan disse tilgodeses.

Figur 5: ICS-Trekanten

Sundhedsforhold
Skoleforhold og læring
Fritidsforhold og venskaber
Udvikling og adfærd

- Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling
- Identitet
- Social fremtræden
- Selvstændighed

Familieforhold – familierelationer



Barnets udviklingsmæssige behov

Grundlæggende omsorg
Sikkerhedsaspekter
Følelsesmæssig varme
Stimulering
Vejledning og grænsesætning
Stabilitet



Forældrekompetencer

BARNETS VELFÆRD

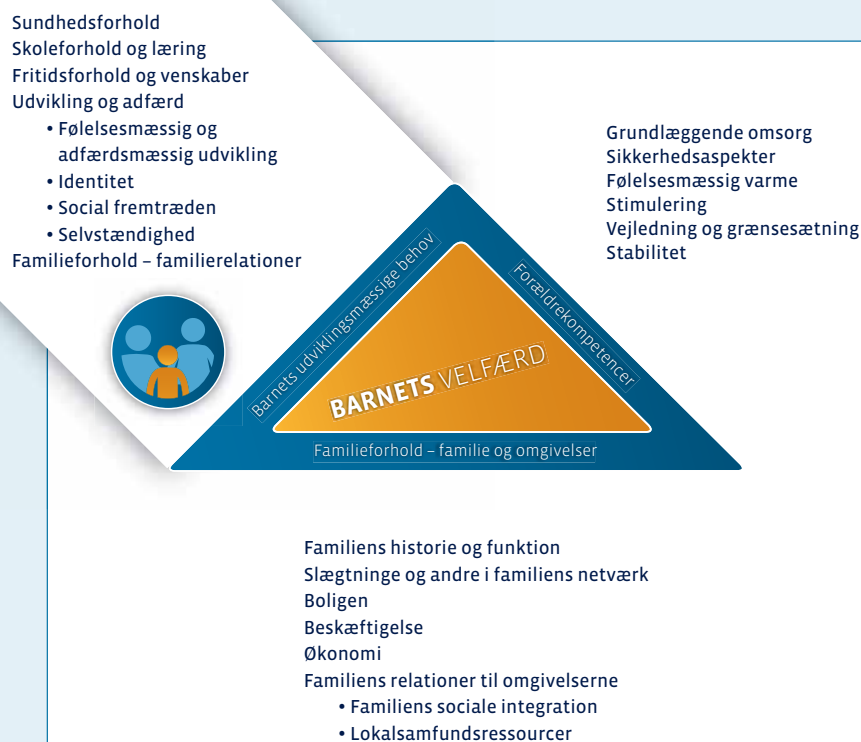
Familieforhold – familie og omgivelser



Familiens historie og funktion
Slægtninge og andre i familiens netværk
Boligen
Beskæftigelse
Økonomi
Familiens relationer til omgivelserne

- Familiens sociale integration
- Lokalsamfundsressourcer

Figur 6:
ICS-trekanten:
barnets udviklings-
mæssige behov



3.2 Trekantens venstre domæne: Barnets udviklingsmæssige behov

Trekantens venstre domæne indeholder fem dimensioner, der svarer til fokuspunkterne i den børnefaglige undersøgelse i lov om social service (serviceloven):

1) Sundhedsforhold, 2) Skoleforhold og læring, 3) Fritidsforhold og venskaber, 4) Udvikling og adfærd og 5) Familieforhold – familierelationer.

Heraf er dimensionen 4) Udvikling og adfærd udfoldet til fire underpunkter:

a) Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling, b) Identitet, c) Social fremtræden og d) Selvstændighed.

Illustrationen viser de i alt otte dimensioner i undersøgelsen af **barnets udviklingsmæssige behov**. Hver dimension uddybes i det følgende.

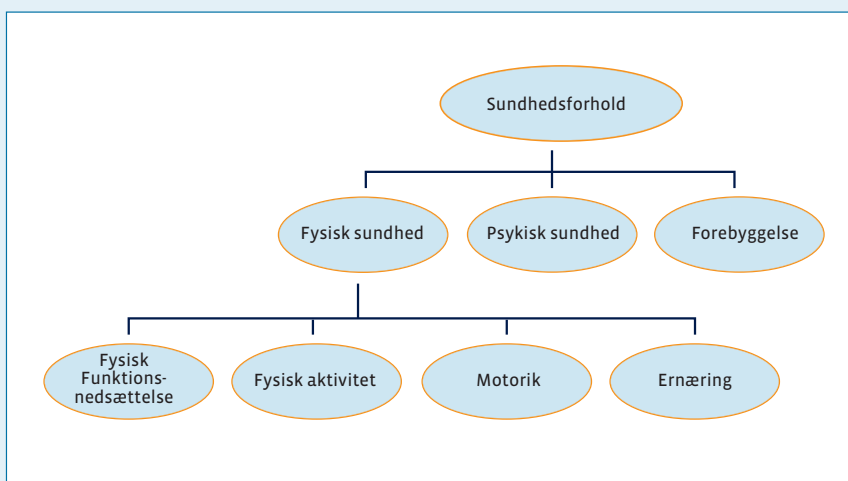
I gennemgangen af begreberne i venstre side af trekanten er der taget afsæt i de ICS-begreber, som er tilgængelige på www.socialebegreber.dk. ICS-begreberne er oprindeligt udviklet i England og tager afsæt i viden om børns udvikling. De engelske begrebsdefinitioner er dog snarere eksempler end egentlige begrebsdefinitioner. Så for at skabe større klarhed om begreberne blandt sagsbehandlerne og skærpe definitionerne i DUBU blev der i Socialstyrelsens begrebssekretariats regi nedsat en arbejdsgruppe med deltagere fra kommuner, Ankestyrelsen, regionerne og KL. Målet har været at udarbejde et konsistent og terminologisk velfunderet begrebssystem. Definitionerne formidler på det generelle plan en forståelse af begreberne om **barnets udviklingsmæssige behov**, som er kernebegreber i ICS-systematikken.

I udarbejdelsen af begreberne er der arbejdet med en standardiseret metode, som betyder, at definitioner og begreber formuleres på en bestemt måde, og at underbegreber er med til at definere indholdet af overbegreber. I gennemgangen af begreberne nedenfor er der lagt mere vægt på, hvordan begreberne skal forstås i det socialfaglige arbejde med udsatte børn og unge.

3.2.1 Sundhedsforhold

Sundhedsforhold omfatter både ressourcer og barrierer i forbindelse med barnets sundhed og udvikling. Sundhedsforhold omfatter en beskrivelse af barnets almene fysiske og psykiske sundhedstilstand, men også problemstillinger som fx overvægt og undervægt, forbrug af alkohol og stoffer, og om barnet har været udsat for vold eller hyppig tilskadekomst. Underbegreber til sundhed er fysisk sundhed, psykisk sundhed og forebyggelse.

På baggrund af de godkendte ICS-begreber fra begrebssekretariatet i Socialstyrelsen illustreres nedenfor forståelsen af sundhedsforhold:



Figur 7:
Illustration af
sundhedsforhold

Fysisk sundhed

De fysiske sundhedsforhold omfatter barnets fysiske vækst og udvikling, og om denne er alderssvarende. Resultater af de almindelige lægeundersøgelser, tandpleje, sundhedspleje m.m. inddrages samt en vurdering af behov for yderligere lægeundersøgelse. Omfatter fx sygdomme, søvn, ernæring og fysisk aktivitet. I forhold til børn med funktionsnedsættelse kan dette også omfatte graden af funktionsnedsættelse og dennes betydning for barnets kropslige tilstand, funktion samt fysiske udvikling og aktivitet. Fysisk sundhed rummer også:

- **Fysisk funktionsnedsættelse**
Om barnet har fysiske funktionsnedsættelser, der kan udgøre en barriere for barnet, fx synsnedsættelse, hørelsesnedsættelse, mobilitetsnedsættelse og/eller kommunikationsnedsættelse.
- **Fysisk aktivitet**
Barnets aktivitetsniveau og fysiske aktivitet, fx om barnet dyrker motion, og hvor ofte barnet har lyst og mulighed for at være fysisk aktiv.
- **Motorik**
Barnets motoriske udvikling, fx om denne er alderssvarende. For børn med funktionsnedsættelse kan dette omfatte særlige forhold vedrørende motorisk udvikling (fx motorisk træning).
- **Ernæring**
Barnets spisevaner, og om kosten er tilstrækkelig og ernæringsmæssig relevant.

Psykisk sundhed

Den psykiske sundhed omfatter barnets diagnosticerede mentale tilstand og funktion, fx om barnet har en diagnose, der betyder, at den mentale udvikling er hæmmet. En diagnose kan desuden indikere fx angst, fobier, tvangstanker, selvdestruktivitet, personlighedsforstyrrelser, OCD, Tourettes syndrom, depression, spiseforstyrrelser og udviklings- og opmærksomhedsforstyrrelser.

Forebyggelse

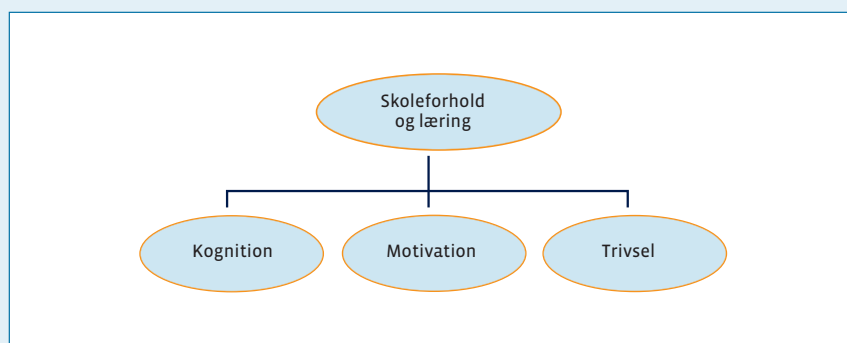
Undersøgelse af de forbyggende faktorer, der kan imødegå mulige negative konsekvenser for barnets sundhed, fx hvorvidt barnet har gennemført lægeundersøgelser, vaccinationer, tandpleje m.v. og/eller eventuel årsag til fravalg af disse.

3.2.2. Skoleforhold og læring

Skoleforhold og læring drejer sig om et barns potentialer og muligheder for at lære samt udbyttet af læringen og omfatter også barnets situation i dagtilbud, skole (herunder fravær og fagligt standpunkt i forskellige fag), uddannelse eller øvrig beskæftigelse. Barnets kognitive udvikling omfatter bl.a. præstationer, arbejds- og indlæringssevne, ambitioner samt behov for støtte og opmuntring. Læring omfatter desuden adgang til eller hindring i lektielæsning, fx lektiehjælp, adgang til computer samt tid og ro til lektielæsning. Underbegreber til skoleforhold og læring er kognition, motivation og trivsel.

På baggrund af de godkendte ICS-begreber fra begrebssekretariatet i Socialstyrelsen illustreres nedenfor forståelsen af skoleforhold og læring:

Figur 8:
Illustration af
skoleforhold
og læring



Kognition

Kognition omfatter barnets tilegnelse og anvendelse af viden og erfaringer, fx om barnets sproglige udvikling er alderssvarende, og om der er særlige vanskeligheder, der skal afhjælpes. Det omfatter barnets evne til at koncentrere sig, forstå og overskue information, argumentere, præstere efter formåen og gøre fremskridt. Det omfatter forståelse af sammenhænge og omverden, udvikling af kreativitet samt evne og lyst til at udforske og afprøve. Og det omfatter desuden identificering af specielle indlæringsmæssige behov.

Motivation

Her undersøges barnets motivation og vedholdenhed i forhold til alder, barnets ambitioner samt tillid til og syn på fremskridt samt barnets ambitionsniveau i forhold til potentiale.

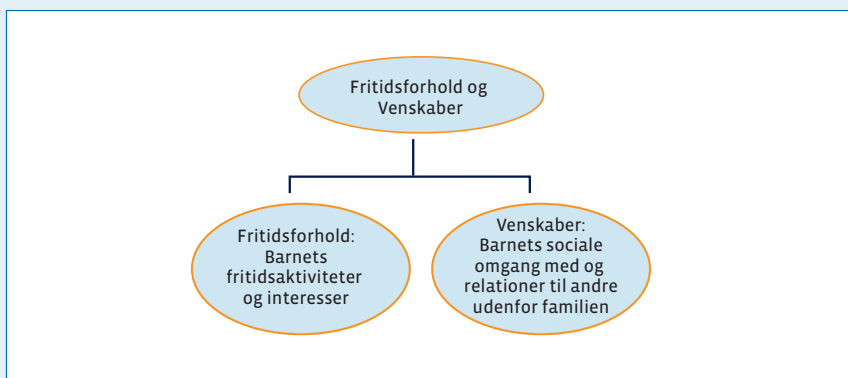
Trivsel

Omfatter barnets trivsel blandt kammerater og voksenkontakter i fx daginstitution, skole, fritidsordning, ungdomsuddannelse og/eller praktik – herunder fremmøde og fravær samt behov for særlig støtte i ovennævnte institutionsammenhænge.

3.2.3 Fritidsforhold og venskaber

Fritidsforhold og venskaber handler både om barnets fritidsaktiviteter og interesser og om barnets sociale omgang med og relationer til andre uden for familien. Her er der fokus på barnets relationer til andre børn og unge samt andre vigtige personer i netværket ud over familien – herunder evnen til at etablere og fastholde venskaber, og hvorvidt fritiden anvendes med venner eller alene. Fritidsforhold og venskaber omfatter barnets muligheder for at være sammen med kammerater og have dem med hjemme og for at deltage i private og offentlige fritidstilbud samt fritidsinteresser og fritidsjob.

På baggrund af de godkendte ICS-begreber fra begrebssekretariatet i Socialstyrelsen illustreres nedenfor forståelsen af fritidsforhold og venskaber:



Figur 9:
Illustration af
fritidsforhold og venskaber

Punktet fritidsforhold og venskaber er beskrevet samlet for at lette forståelsen.

3.2.4 Udvikling og adfærd

Undersøgelsespunktet udvikling og adfærd er i serviceloven et meget bredt område. I ICS er punktet delt op i fire emner, som hænger sammen, og som gensidigt påvirker hinanden.

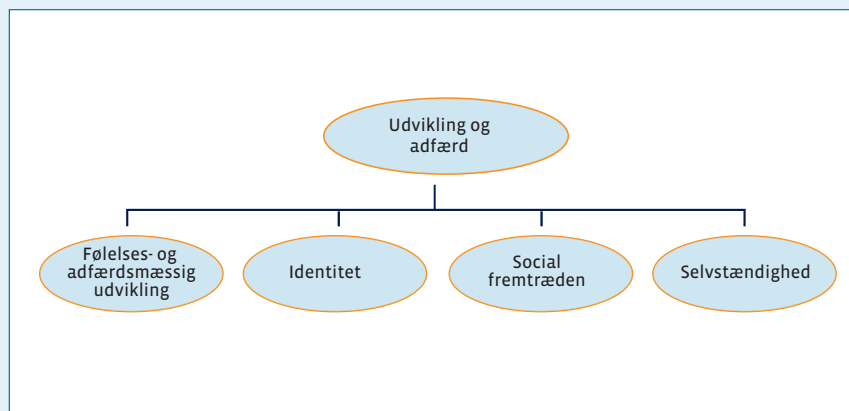
Disse er:

- a) **Følelses- og adfærdsmæssig udvikling**
- b) **Identitet**
- c) **Social fremtræden**
- d) **Selvstændighed**

Vigtigheden af disse aspekter i beskrivelsen af barnets behov er primært begrundet i de udviklingspsykologiske teorier. De centrale tilgange bag ICS-tænkningen er den økologiske udviklingsforståelse, tilknytningsteoriene samt resiliensforskningen, hvis bagvedliggende forståelser indikerer, at mennesker udvikler sig i samspil med og gennem relationer til andre betydningsfulde personer, og at en væsentlig del af udviklingspotentialet findes i relation til den anden. Vi skaber hinanden. Måden, barnet bliver mødt og indgår i samspillet på, har betydning for udviklingen af centrale menneskelige funktioner: koncentration, selvregulering og oplevelse af, hvem det er.

På baggrund af de godkendte ICS-begreber fra Begrebssekretariatet i Socialstyrelsen illustreres nedenfor forståelsen af udvikling og adfærd:

Figur 10:
Illustration af
udvikling og adfærd

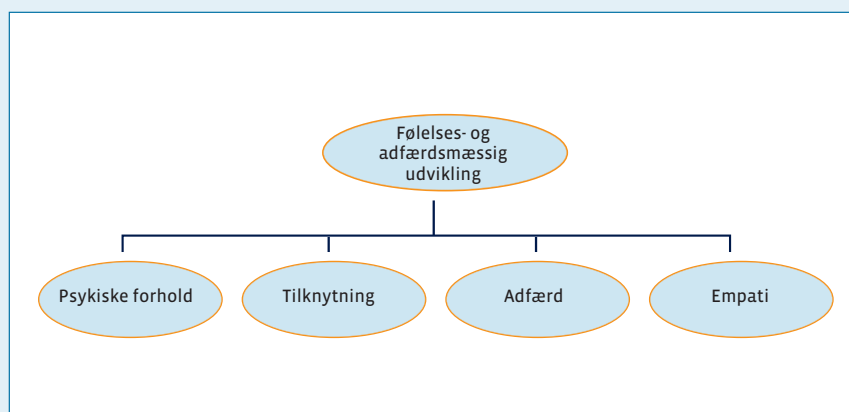


Hver enkelt af ovenstående dimensioner har yderligere underbegreber, der præciseres nedenfor.

a) Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling

Her ses på barnets følelsesmæssige udvikling, og hvordan denne udvikling hænger sammen med barnets adfærd. Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling inkluderer forskellige faktorer som relationer, tilknytning, temperament, stress og risikoadfærd (fx voldelig, kriminel eller selvskadende). *Underbegreber er:*

Figur 11:
Illustration af
følelses- og adfærdsmæssig udvikling



- **Psykiske forhold**
Har at gøre med et barns følelsesmæssige grundstemning og tilstand.
- **Tilknytning**
Drejer sig om et barns emotionelle bånd og oplevelsen af trykthed og stabilitet i barnets forhold til de primære omsorgspersoner – herunder evnen til at skabe relationer til forældre eller plejeforældre.
- **Adfærd**
Dækker over alt fra kropssprog og mimik til konkrete handlinger. Omfatter de synlige udslag af et barns temperament, sindsstemning og selvkontrol bl.a. barnets evne til at tilpasse sig, aflæse sociale koder, skabe kontakt, være åben over for sine omgivelser samt viden om, hvordan man opfører sig i forskellige situationer. Omfatter også kriminel og voldelig adfærd, fx færden i kriminelt miljø og selvskadende adfærd som fx cutting samt risikoadfærd i forhold til egen seksualitet (fx prævention, seksuelle overgreb eller prostitutionslignende relationer).

- **Empati**

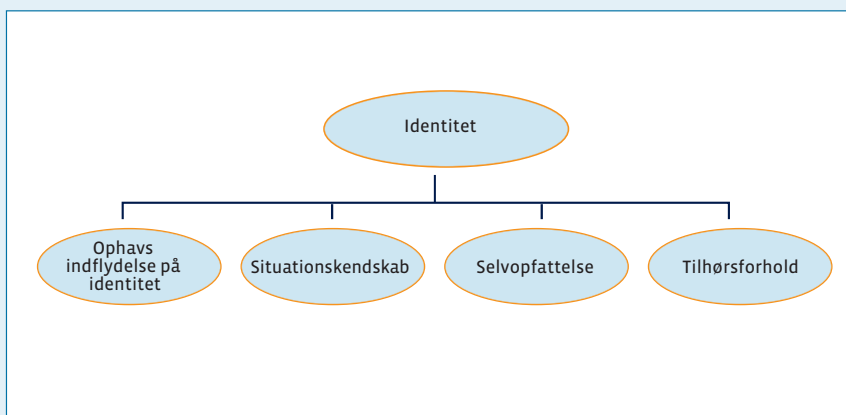
Drejer sig om et barns evne til at leve sig ind i en andens følelser, roller og situation, fx i hvilken grad barnet reagerer med tilsidesættelse af egne behov i forskellige situationer.

Fokus er her både på barnets indre og ydre. Den følelsesmæssige udvikling vil vise sig meget forskelligt afhængig af alder og modenhed: Jo yngre barn, des mere umiddelbart vil barnet vise sine følelsesmæssige reaktioner. Det mere modne barn har ofte lært at tilpasse sine reaktioner til den aktuelle kontekst.

b) Identitet

Identitet er forhold, der har at gøre med et barns opfattelse af at være i overensstemmelse med sig selv og sin omverden og omfatter både personlig og social identitet.

Underbegreber til identitet er:



Figur 12:
Illustration af identitet

- **Ophavs indflydelse på identitet**

Beror på et barns viden om og opfattelse af sit ophav og sin kulturelle arv, hvad fx angår familie, slægt, sprog, kultur og religion samt i nogle tilfælde hjemland.

- **Situationskendskab**

Handler om et barns viden om og holdning til sin aktuelle situation og baggrunden for den – fx viden om anbringelse og indsats, og hvordan barnet kan forklare situationen til andre. For et barn med funktionsnedsættelse kan dette fx også omfatte forståelsen af funktionsnedsættelsen, og hvilken betydning det har for barnets personlige og sociale identitet.

- **Selvopfattelse**

Drejer sig om et barns selvfølelse, fortælling om sig selv og forestillinger om, hvordan det opfattes af andre. Dette kan fx omfatte barnets selvtillid, dvs. om barnet har positive følelser for sig selv og fx har evne til at hævde sig eller følelsen af at være god til noget og kunne tage imod ros.

- **Tilhørsforhold**

Omfatter et barns følelse af at høre til og blive accepteret af de sociale og kulturelle grupper, som det indgår i.

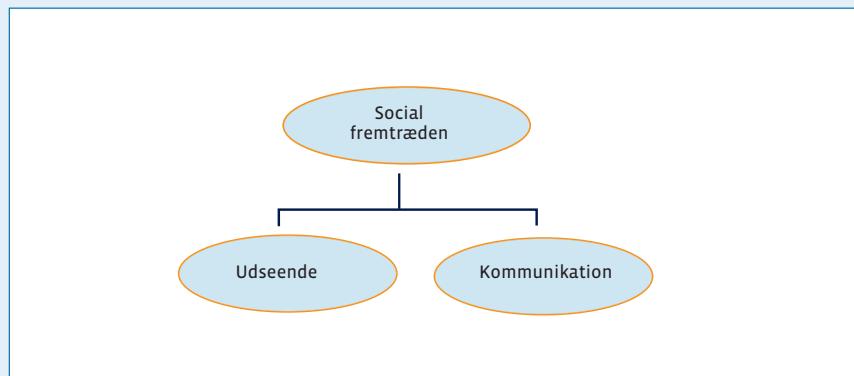
Identitet betyder "overensstemmelse" og dannes hos den enkelte i samspil med omverdenen i en kompleks og livslang dynamisk proces. Den er knyttet til en personlig identitet og til en social identitet, som spiller tæt sammen. Den personlige identitet er knyttet til personlighedskaraktertræk og tætte personlige relationer i forhold til familien. Den sociale identitet kommer fra grupper, som den enkelte formelt eller uformelt deltager i eller er en del af – fx i relation til arbejde, uddannelse, fritid, etnicitet, køn, alder eller forbrug. De forskellige sider af identiteten spiller en vigtig rolle for, hvordan vi opfatter os selv som enkeltpersoner og som mennesker i forskellige fællesskaber. Som mennesker har vi brug for at vide, hvem vi er, og hvad vores historie er – bl.a. for at kunne opbygge en identitet.

c) Social fremtræden

Social fremtræden omfatter både ressourcer og barrierer i forbindelse med barnets udseende, påklædning og generelle udtryk. Der er tale om et barns udtryk samt kendskab og tilpasning til sociale konventioner og roller. Omfatter også dobbeltheden mellem barnets egen oplevelse af, hvilket selvbillede han eller hun signalerer, og den måde, hvorpå barnet ses af andre.

Der er to underbegreber til social fremtræden:

Figur 13:
Illustration af
social fremtræden



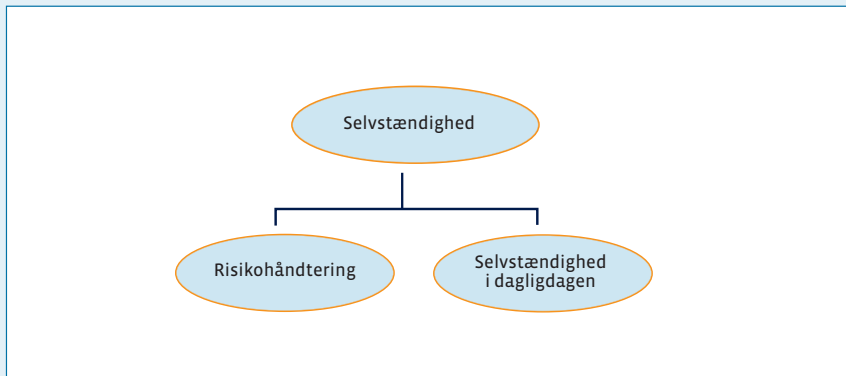
- **Udseende**
Omfatter barnets ydre fremtoning fx renlighed, personlig hygiejne og påklædning.
- **Kommunikation**
Handler om et barns evne til at udtrykke sig og gøre sig forståelig i forskellige sammenhænge, herunder evnen til at udtrykke sin opfattelse og vilje over for kammerater og voksne.

Social fremtræden signalerer barnets udtryk og situationsfornemmelse/indlevelsesevne og skal altid ses i den kontekst, som barnet befinder sig i.

d) Selvstændighed

Selvstændighed handler om et barns evne til at forholde sig og handle uafhængigt af andre. Det omfatter både ressourcer og barrierer i forbindelse med barnets praktiske kompetencer og ansvar i forhold til selvstændighed og uafhængighed af forældre og andre voksne. Selvstændighedsforhold skal ses i forhold til hvilken grad af selvstændighed, der kan kræves af barnet i forhold til alder. Selvstændig adfærd kan derfor ses både som en ressource og som en barriere i forskellige situationer.

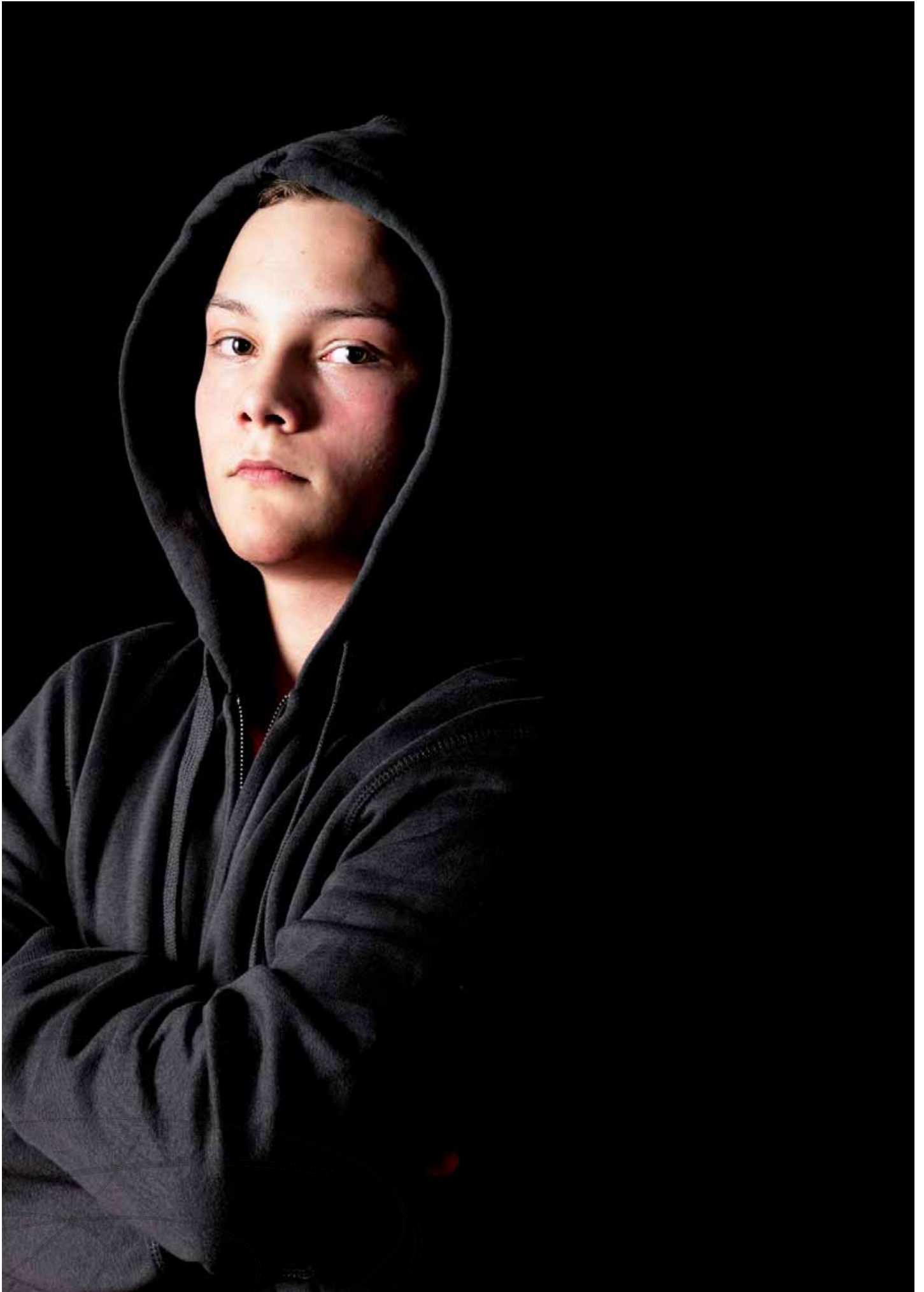
Der er to underbegreber til selvstændighed:



Figur 14:
Illustration af
selvstændighed

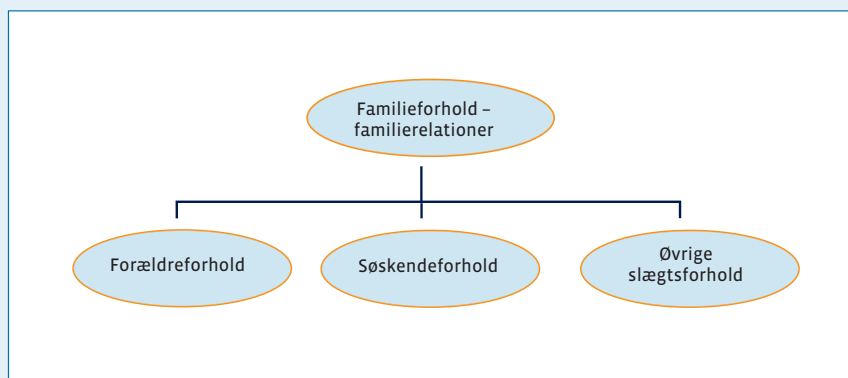
- **Risikohåndtering**
Barnets evne til at tage vare på sig selv i forbindelse med farer og risikofyldte situationer, fx i trafikken. Barnets viden om, hvor man kan henvende sig for at få hjælp, hvis der opstår problemer.
- **Selvstændighedsforhold i dagligdagen**
Barnets praktiske gøremål set i relation til barnets alder og modenhed, herunder om barnets ansvar står i passende forhold til alderen. Det omfatter barnets kompetencer i forhold til uafhængighed til forældre og andre voksne. For det lille barn kan det være at kunne tage tøj på og spise selv. For det større barn og den unge kan det omhandle kompetencer til at passe på sig selv uden for familien, håndtere sine penge, planlægge rejser og rejse på egen hånd. For den unge kan det omhandle kompetencer til at kunne klare et selvstændigt liv.

Selvstændighed omfatter de praktiske kompetencer, som et barn gradvist tilegner sig for at kunne udvikle sig til en selvstændig voksen. Opfattelsen af barnets selvstændighed kan imidlertid variere alt efter hvilke øjne, der ser, og hvilken forståelse det iagttagede tillægges. En selvstændig adfærd kan være tegn på normal udvikling, men også en mestrings- eller en overlevelsesstrategi. De kontekstuelle forhold, hvori barnet befinder sig, er derfor afgørende for hvilken grad af selvstændighed, der kan kræves.



3.2.5 Familieforhold – familierelationer

Familieforhold – familierelationer omfatter både ressourcer og barrierer i barnets relationer inden for familien, som har indflydelse på barnets udvikling. Familieforhold – familierelationer dækker konkret over forholdet til forældre og stedforældre, søskende, både hel-, halv- og stedsøskende og øvrige slægtsforhold. På baggrund af de godkendte ICS-begreber illustreres nedenfor forståelsen af "Familieforhold – familierelationer":



Figur 15:
Illustration af
familieforhold –
familierelationer

Forældreforhold

Omfatter barnets oplevelse af relationen til forældre og eventuelle stedforældre.

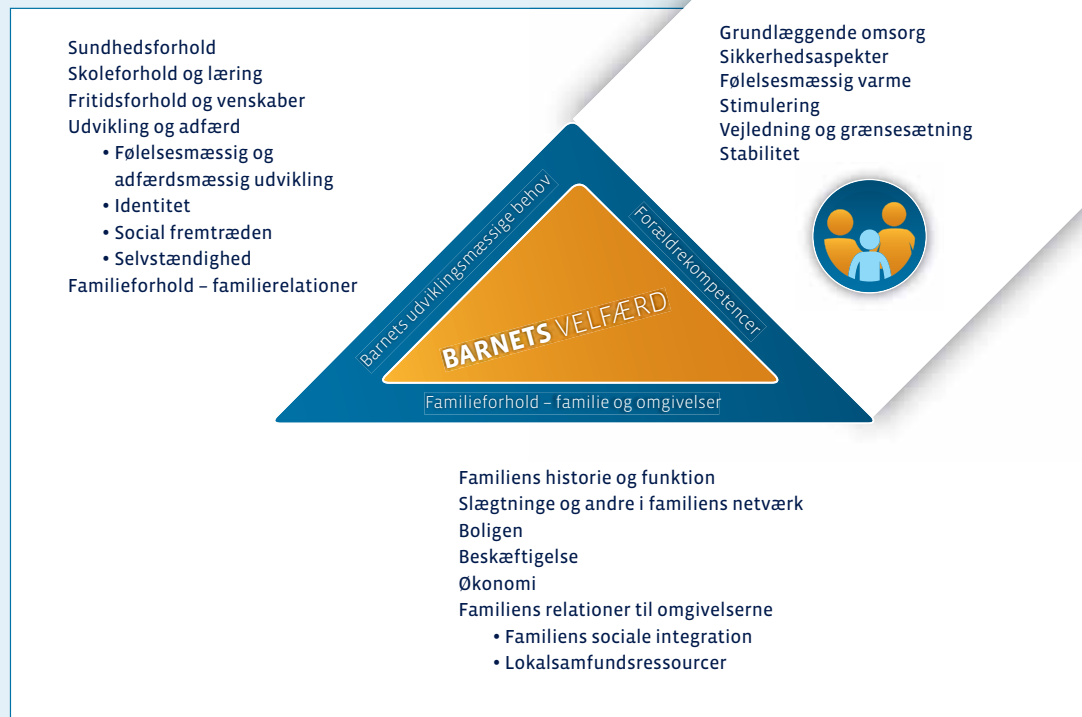
Søskendeforhold

Omfatter barnets oplevelse af relationen til både hel-, halv- og stedsøskende. Omfatter desuden antallet af søskende og hvilke søskende, barnet bor sammen med.

Øvrige slægtsforhold

Omfatter barnets oplevelse af relationen til slægtninge, der spiller en betydningsfuld rolle i forhold til barnet og som derfor har betydning for personens samlede familierelationer.

Figur 16:
ICS-trekanten: Forældrekompetencer.
 Illustrationen viser de seks dimensioner,
 som ses indrammet i ICS-trekantens højre side.



3.3 Trekantens højre domæne: Forældrekompetencer

Trekantens højre domæne indeholder seks dimensioner, der indgår i undersøgelsen af forældrenes kompetencer. Hver dimension uddybes i det følgende.

Forældrekompetencer omfatter både ressourcer og barrierer i forbindelse med forældrenes forudsætninger for at kunne tilgodese **barnets udviklingsmæssige behov**. **Forældrekompetencer** omfatter forældrenes mulighed for at give barnet grundlæggende omsorg, sikkerhedsaspekter og følelsesmæssig varme, og forældrenes mulighed for og evne til at stimulere barnet og give det vejledning og grænser samt stabilitet.

Sagsbehandleren kan beskrive et eller flere af de seks områder i **forældrekompetencer** alt efter hvad, der er relevant. I beskrivelsen er det vigtigt, at man både kommer ind på ressourcer og barrierer.

3.3.1 Grundlæggende omsorg

Grundlæggende omsorg handler om fysisk, materiel og nærværende omsorg og om at holde fokus på barnets fysiske og psykiske tilstand. Grundlæggende omsorg henviser i ICS-forståelsen til forældrenes kompetencer til at møde barnet der, hvor barnet er, fx at sørge for, at barnet får en sund og alsidig kost, får børstet tænder, bliver behandlet for sygdomme og kommer til regelmæssige læge- og tandlægebesøg på en for barnet hensigtsmæssig måde.

Afhængig af hvilket behovsområde hos barnet det relateres til, kan det handle om alt fra deltagelse i skole-hjem-samtaler (skoleforhold og læring) til at sørge for, at barnet får morgenmad, inden barnet kommer i skole (sundhed).

3.3.2 Sikkerhedsaspekter

“Sikkerhedsaspekter” henviser ikke udelukkende til barnets fysiske sikkerhed – men også til forældrenes evne til at forudse og beskytte barnet mod blandt andet følelsesmæssige overgreb.

“Sikkerhedsaspekter” tager udgangspunkt i forældrenes kompetencer i forhold til sikkerhed vedrørende barnets sundhedsforhold, skoleforhold og læring, fritidsforhold og venskaber samt familieforhold – familierelationer.

For at afdække forældrenes forståelse af begrebet sikkerhed tages først udgangspunkt i forældrenes egen opfattelse af, hvad de betragter som sikkert for eget barn på et generelt niveau og på et mere specifikt niveau. Dernæst sammenholdes dette med de sikkerhedsmæssige aspekter, der kan relateres til barnets alder – for til sidst at koble det sammen med barnets behov for sikkerhed, som det er fremkommet i undersøgelsens første del (trekantens venstre domæne).

3.3.3 Følelsesmæssig varme

Forældrenes mulighed for og kapacitet til at møde barnet der, hvor barnet er, er af afgørende betydning for barnet. I dette er forældrenes følelsesmæssige tilgang og evne til at se og tolke relevant på barnets signaler indlejret, således at der hos barnet skabes en tryghed og tillid til omverdenen (tilknytning). Dette punkt omfatter **forældrekompetencer** i forhold til at rumme barnet, leve sig ind i barnets situation og dermed få øje på barnets omsorgsbehov. Kan forældrene se barnet, komme barnet i møde og være den jeg-støtte, som barnet har brug for? Bidrager forældrene til, at barnet føler sig værdsat ved at understøtte, at barnet får trygge, stabile og kærlige relationer til vigtige voksne?

Forældrekompetence viser sig i evnen til at kunne se barnets intention og omsorgsfuldt støtte barnet i – i passende doser – at bevæge sig længere ud i verden. Følelsesmæssig varme viser sig bl.a., når forældrene kan møde og rumme barnets ængstelighed, eksperimenteren og iagttagelse af nye områder.

I forhold til **barnets udviklingsmæssige behov** kan det fx handle om, at barnet trøstes, når det er bange, og opfordres til at tale om egne følelser (følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling), at barnet støttes, hvis der er vanskeligheder i skolen, opmuntres til at gøre fremskridt (skoleforhold og læring), eller at barnet oplever sig værdsat for sin egen skyld af forældrene (identitet).

3.3.4 Stimulering

Under punktet stimulering er der fokus på, om den stimulering, som forældrene giver barnet, er relevant i forhold til barnets potentiale, det vil sige ikke for lidt og ikke for meget – endvidere om stimuleringen er nuanceret eller ensidig.

Stimulering handler også om, at forældrene sikrer, at barnet gives mulighed for at lære og for intellektuel udvikling gennem opmuntring, kognitiv stimulering og ved at fremme socialt samvær.

Forældrenes samspil med barnet er i fokus for at undersøge deres kompetencer til at inspirere, støtte og respondere på barnet. Samtidig er det relevant – som i hele undersøgelsesarbejdet i øvrigt – at vægte den stimulering som forældrene har kompetence til at yde og vurdere, om den kompetence kan udvikles over tid.

3.3.5 *Vejledning og grænsesætning*

Et barn har under sin opvækst brug for vejledning og grænsesætning. Under denne dimension undersøges blandt andet forældrenes formåen som rollemodeller og vejledere for barnet i dets udvikling og socialisering i det samfund, det vokser op i.

Her undersøges forældrenes kompetencer til fx at støtte og hjælpe barnet til at udvikle forskellige problemløsningsmetoder, at håndtere smerte og vrede samt lære at vise hensyn til andre. Sagsbehandleren undersøger bl.a. forældrenes syn på vejledning og grænsesætning og hvordan, det kommer til udtryk overfor barnet.

3.3.6 *Stabilitet*

Stabilitet og kontinuitet har betydning på både kort og lang sigt. Det, der undersøges her, relaterer sig til begge niveauer. Fokus er på, om forældrene er i stand til at skabe en familiesituation, som er tilstrækkelig stabil til, at barnet kan udvikle tilknytning til forældrene.

Det er ligeledes vigtigt at se på, om hverdagen er forudsigelig eller vilkårlig, og hvordan det påvirker barnet. Samtidig skal forældrene kunne være fleksible og kunne følge barnets udvikling.

Konkret kan stabilitet fx handle om, at forældrene reagerer på barnets adfærd nogenlunde konsekvent og forudsigeligt, og at forældrene støtter hinanden i dette (følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling). Stabilitet kan også være, at forældrene støtter barnet i at holde kontakt med andre familiemedlemmer (Familieforhold – familierelationer/slægtninge og andre i familiens netværk).



Figur 17:
 ICS-trekanten:
 Familieforhold –
 familie og omgivelser



3.4 Trekantens nederste domæne: Familieforhold – familie og omgivelser

Trekantens bund er det sidste domæne og omfatter seks dimensioner: Familiens historie og funktion, slægtninge og andre i familiens netværk, boligen, beskæftigelse og økonomi samt familiens relation til omgivelserne – med to underpunkter: Familiens sociale integration og lokalsamfundsressourcer.

Illustrationen viser de dimensioner, der indgår i trekantens bund. Trekantens bund relaterer sig både til **barnets udviklingsmæssige behov** (trekantens venstre domæne) og **forældrekompetencer** (trekantens højre domæne).

Trekantens bund tager fat i det forhold, at ingen mennesker lever adskilt fra verden, at vi alle lever i "livsrum" med bestemte materielle, sociale og kulturelle karakteristika. Begrebet "dobbel socialisering" henviser til at flertallet af børn i dag tilbringer dele af deres hverdagsliv i offentlige daginstitutioner som en del af en større børnegruppe på samme alder. Det er derfor væsentligt at se på barnets faktiske sociale interaktioner i dets hverdagsliv.

Der er en forskel mellem barnets private-sociale liv og dets offentlige sociale liv. I familien er barnet unikt – modsat i det offentlige, hvor barnet er ét blandt mange. De sociale relationer i familien er gennemvævet af følelsesmæssige bånd, hvor barnet i den offentlige institution er objekt for andres arbejde. Disse forhold betyder, at man må se på barnets konkrete socialiseringssituation.

Med Bronfenbrenners begreber (se kapitel 2) kan man sige, at trekantens bund omfatter meso, ekso og makro samt kronarsystemet. ICS-trekantens bund omfatter nedenstående punkter:

3.4.1 Familiens historie og funktion

Her ses på familiens historie og funktion samt familiens særlige problemer.

Under familiens historie og funktion kan forældrenes individuelle livshistorie give et indblik i, hvilke forudsætninger den voksne har for at forstå børn og at udøve egen forældrefunktion. Det kan fx handle om forældrenes egen skolegang eller opvækst. Forældrenes historie om, hvordan de mødte hinanden, og hvordan graviditeten og fødselens forløb var, kan også give et indblik i og en forståelse for barnets livsvilkår. Fortællinger om vuggestue, børnehave og skolestart samt tidligere behandling/familiebehandling/døgnophold kan også være et godt udgangspunkt. Ved at tage udgangspunkt i situationer, der er fælles for alle, gives der mulighed for at belyse familiens historie fra flere sider. Ved at tage udgangspunkt i familiens eget materiale opstår der en unik mulighed for at iagttage ressourcer, der kan indgå andre steder i undersøgelsen.

Her beskrives også eventuelle skilsmisser, samkvem samt kontakt med forældre og nære omsorgspersoner. Her ses på familiens rolle og relationer, fx om familien har haft traumatiserede tab eller kriser, som ikke er løst (fx barns dødsfald og skilsmisse).

Hvis forældrene eller andre familiemedlemmer har særlige problemer beskrives det her, der kan være tale om fysiske eller psykiske sygdomme, udviklingsforstyrrelser, funktionsnedsættelser, misbrugsproblemer, kriminalitet eller vold i familien.

3.4.2 Slægtninge og andre i familiens netværk

Familiens funktion og relationer er beskrevet tidligere i undersøgelsen, og her beskrives den øvrige families baggrund og funktion samt støtte fra øvrige netværk.

“Slægtninge og andre i familiens netværk” indeholder beskrivelse af slægtninge, venner og andre med vigtige relationer til familien og barnet – herunder også eventuelt fraværende familiemedlemmer. Er der personer, som er særligt betydningsfulde for barnet, som det har tillid til, eller er der personer, som kan være støttende for forældrene i forælderrollen?

Netværket består af familie, venner og bekendte, men også andre, der er betydningsfulde for barnet og familien. Netværket kan have en vigtig betydning for barnet og familien. Et netværk kan være en ressource, der ikke umiddelbart afdækkes i undersøgelsesarbejdet. Forståelsen af netværkets ressourcer og barrierer er en del af undersøgelsesarbejdet i ICS og repræsenteres fortrinsvis i Bronfenbrenners mesosystem.

3.4.3 Boligen

En bolig kan være et hjem af mere eller mindre permanent karakter. For barnet er det vigtigt, at boligen kan rumme en seng til barnet og et sted, hvor det kan opbevare sine ting, har mulighed for at læse lektier og tage kammerater med hen til. Selv ved korte, midlertidige boligplaceringer er det vigtigt at medtænke boligens betydning og de muligheder, barnet gives for at udfolde sig. Flytninger kan have betydning for barnets udvikling, muligheder for at få nye kammerater eller beholde kontakten til kammerater.

Under punktet beskrives boligens type, fx almennyttig lejebolig, lejelejlighed, lejlighed på korttidskontrakt, andelsbolig eller ejerbolig. boligens størrelse og forældrenes opdeling af rum kan være væsentlig i forhold til den måde, familien fungerer på. boligens beliggenhed og de muligheder denne giver for socialt samvær, muligheder for fritidsaktiviteter, udvikling af nye netværk og udnyttelse og udvidelse af de eksisterende kan være af stor betydning.

3.4.4 *Beskæftigelse*

Under dette punkt belyses familiens tilknytning til arbejdsmarkedet over tid samt arbejdets plads og funktion i familien. Arbejde eller manglen på arbejde påvirker hele familien. Det kan være vigtigt at beskrive forældrenes mødetider og hvordan, de spiller sammen med barnets behov.

Det kan være vigtigt at beskrive arbejdsforholdets betydning i familien; er der tale om krævende, stressende arbejdsforhold, skiftende arbejdstider, usikkerhed i forhold til arbejdsmarkedet, arbejdsløshed eller manglende tilknytning til arbejdsmarkedet – samt undersøge, hvilken betydning beskæftigelsessituationen har for **barnets udviklingsmæssige behov** og **forældrekompetencer**.

3.4.5 *Økonomi*

Under dette punkt belyses familiens økonomiske forhold på kort og lang sigt – herunder familiens økonomiske stabilitet. Der ses på familiens økonomi og dens betydning for forældrenes mulighed for at yde den støtte til barnet, som barnet har behov for.

Hvem har ansvar for familiens forsørgelse, hvordan er den materielle standard, og hvordan håndterer familien sin økonomi? Herunder inddrages betydningen af fattigdom for varetagelsen af barnets behov.

3.4.6 *Familiens relationer til omgivelserne*

Dette punkt er udfoldet i to underpunkter:

- **Familiens sociale integration**
- **Lokalsamfundsressourcer**

Familiens sociale integration

Under dette punkt undersøges familiens sociale integration i lokalsamfundet, herunder hvorvidt familien lever isoleret i landet, i samfundet eller i boligområdet.

Her ses på, hvordan familiens sociale relationer ser ud, i hvilken grad de indgår i sociale fællesskaber med andre – både i forhold til et eventuelt foreningsliv og i lokalsamfundet – og hvordan det påvirker barnet (se også tidligere afsnit om betydningen af sociale relationer).

Under dette punkt kan det også være relevant at beskrive barnets sociale integration i nærområdet som et supplement til en eventuel beskrivelse af barnets fritidsforhold og venskaber. I hvilke sociale grupper indgår barnet/forældrene, hvilke relationer etableres der, og hvilken adfærd udvises?

Lokalsamfundsressourcer

Under dette punkt beskrives de tilgængelige ressourcer, som findes i lokalsamfundet, såvel offentlige som private. Der er tale om faciliteter, der tilgodeser både forældrenes og barnets behov som fx muligheder for uddannelse og arbejde, for indkøb, leg og fritidsaktiviteter. Under lokalsamfundsressourcer kan demografiske forhold endvidere beskrives, såsom adgang til transport, flytning til anden bolig, beboerforeninger og andre mulige støttende ressourcer i lokalsamfundet.

Det er også her relevant at beskrive i hvilken grad familien anvender de tilgængelige ressourcer, samt hvilke ressourcer/faciliteter de eventuelt mangler i lokalsamfundet

Vigtige ressourcer i lokalsamfundet er også følelsen af fællesskab, tryghed og sikkerhed for barn og familie i nærmiljøet.



4. Anvendelse af ICS i sagsbehandlingsprocessen

4.1 ICS-trekanten og det konkrete socialfaglige arbejde

Det konkrete socialfaglige arbejde baseres på de tre domæner, der samles i ICS-trekanten, som den er gennemgået i det foregående. Trekanten illustrerer en helhedsbetragtning og understøttes af Bronfenbrenners tænkning.

Når man anvender ICS i sagsbehandlingen, foregår det enten via blanketter eller i DUBU, som begge er redskaber, der afspejler den systematik, der arbejdes efter i ICS. Først oplistes de fem behovsområder i trekantens venstre domæne, **barnets udviklingsmæssige behov**, i samme rækkefølge som i trekanten: Sundhedsforhold, skoleforhold og læring, fritidsforhold og venskaber, udvikling og adfærd (med fire underliggende behovsområder) og til sidst familieforhold – familierelationer.

Trekantens højre domæne, det vil sige **forældrekompetencer**, er ikke på samme måde opstillet som selvstændige temaer, men er integreret i behovsområderne knyttet til trekantens venstre domæne. Under de enkelte behovsområder spørges der til **forældrekompetencer** og forældrenes støtte til barnets udvikling.

Erfaringer fra det praktiske arbejde med ICS har vist, at en integration af venstre og højre side i trekanten hjælper med at fastholde fokus på barnets behov. Dette sker ved, at forældrenes ressourcer og problemer sættes i relation til imødekommelsen af barnets behov. Erfaringer fra Sverige tyder samtidig på, at det kan være nemmere at gå i dialog med forældrene om familiens problemer, når de knyttes til, hvad der er bedst for barnet.

Endelig arbejdes der med trekantens bund, det vil sige **familieforhold – familie og omgivelser**. I samme rækkefølge som i trekanten fokuseres der på familiens historie og funktion, slægtninge og andre i familiens netværk, bolig, beskæftigelse, økonomi osv.

Blanketterne og DUBU understøtter således ICS-systematikken, og vejledningerne giver uddybende information om, hvordan udfyldningen kan ske. I følgende delprocesser arbejdes der med ICS:

1. Underretning eller henvendelse
2. Børnefaglig undersøgelse
3. Handleplan og opfølgning

Som supplement til ovennævnte er der udarbejdet forskellige hjælperedskaber: tragtmodellen, statusblanketter og aldersopdelte fokusområder – med det formål at styrke specifikke områder i sagsbehandlerens arbejde med ICS.

Hvis underretningen eller henvendelsen munder ud i, at der skal gennemføres en børnefaglig undersøgelse, kan man anvende **tragtmodellen**, der er et redskab til at indkredse fokus og afgrænse undersøgelsen, så den ikke bliver mere omfattende end formålet tilsigter.

Endvidere er der udviklet **statusblanketter**, der fungerer som selvstændige hjælpeblanketter. Disse anvendes, når der skal indhentes yderligere oplysninger fra samarbejdspartnere, eller hvor der ønskes uddybning af allerede eksisterende oplysninger.

Derudover findes der såkaldte **aldersopdelte fokusområder**, der indeholder aldersspecifikke temaer knyttet til punkterne i ICS-trekanten. De aldersopdelte fokusområder skal ikke ses som en spørgeguide, men de kan være en hjælp for sagsbehandlerne til at indkredse hvilke temaer, det kan være relevant at få afklaret under de forskellige punkter i ICS-trekanten.

Generelt henledes opmærksomheden på, at det socialfaglige arbejde på den ene side skal være helhedsorienteret og komme hele vejen rundt om barnets situation, og på den anden side ikke må være mere omfattende, end formålet tilsigter. I forhold til ICS er det væsentlige, at man har forholdt sig til alle trekantens sider, men ikke nødvendigvis detailbeskrevet alle trekantens punkter. Konkret kan det nogle gange betyde, at alle punkter er beskrevet, mens det andre gange betyder, at man begrundet, hvorfor punktet ikke er beskrevet, fx ved at anføre, at der på baggrund af samtale med barn og forældre ikke er særlige forhold at bemærke under ét eller flere punkter.

Ved at arbejde efter ICS understøttes sagsbehandleren i:

- *på en konkret og specifik måde at udføre et systematisk, helhedsorienteret socialfagligt arbejde*
- *at overholde serviceloven i forhold til inddragelse af de seks fokusområder.*
- *at sikre, at kravet om inddragelse af barnet eller den unge og familien overholdes*

Dokumentationen i den enkelte sag er derudover et beslutningsgrundlag, et retssikkerhedsdokument samt et grundlag for kontrol og evaluering.

ICS kan indgå i sagsbehandlerens arbejde på flere måder – afhængig af den konkrete tilrettelæggelse af det specifikke undersøgelsesarbejde. Dette afhænger både af kommunal praksis, den enkelte sagsbehandlers tilgang til arbejdet samt det enkelte barn/familie og den problematik, der undersøges.

Nogle sagsbehandlere foretrækker at samle oplysninger og notater sammen, før de arbejder med dokumentationen, mens andre løbende indfører oplysninger, overvejelser og begrundelser. Der kan være flere veje til socialfagligt arbejde af høj kvalitet, og forskellige tilgange kan fungere godt for forskellige sagsbehandlere.

4.2 Underretning/henvendelse

Den tidlige opsporing, underretning eller henvendelse om et barns trivsel er forskellige veje til at indlede det kommunale myndighedsarbejde; for barnet, for familierne, for borgere i øvrigt og for de professionelle samarbejdspartnere – fx lærere, pædagoger og sundhedsplejersker.

I ICS lægges der vægt på betydningen af barnets og familiens oplysninger, forståelse, løsningsforslag og øvrige kommentarer både i forbindelse med henvendelse og underretning og i sagens øvrige faser, ligesom Barnets Reform understreger vigtigheden af, at barnet og familien inddrages fra en sags begyndelse. Uagtet at henvendelsen eller underretningen drejer sig om alvorlige bekymringer for barnet, der i sig selv indikerer, at der er behov for hurtig indgriben fx i form af en formandsbeslutning i Børn- og Ungeudvalget, er det nødvendigt at arbejde i dialog med barnet, barnets forældre og familie.

I ICS omfatter *redskaberne til underretning/henvendelse* følgende:

- *Stam- og grundoplysninger*
- *Underretning eller henvendelse*
- *Vejledning til underretning eller henvendelse*

Der er tale om en registrering af oplysninger knyttet til selve underretningen eller henvendelsen, den indledende vurdering samt den afgørelse eller beslutning, der træffes på denne baggrund.

Til uddybning af underretningen/henvendelsen er der indarbejdet en række vejledende spørgsmål, der har til formål at styrke sagsbehandlerens indkredsning og forståelse af problemstillingen. Spørgsmålene er særligt målrettet modtagelsen af underretninger omkring udsatte børn og unge:

Vejledende spørgsmål ved underretning/henvendelsen

- Hvad er det, der gør, at du ringer/anmelder nu?
- Hvor længe har du været bekymret?
- Hvor befinder barnet sig nu?
- Er der andre børn i familien, du er bekymret for?
- Vil du medvirke til at drøfte underretningen med de berørte?
- Er der særlige forhold, vi skal være opmærksomme på, når vi kontakter barnet eller forældremyndighedsindehaveren?
- Ved forældremyndighedsindehaveren og barnet/den unge, at der er underrettet?
- Hvad er din relation til barnet?
- Hvad vil der ske, hvis vi ikke gør noget nu?
- Tror du, at der er akut fare for barnet? Hvilken?

Det er vigtigt, at den enkelte sagsbehandler tilpasser sine spørgsmål til den konkrete situation. Det kan være anvendeligt for sagsbehandleren allerede her at arbejde med afsæt i trekanten som spørgeramme, både til samarbejdspartnere og i kontakt med familien. Er der fx tale om et barn med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, hvor forældrene henvender sig med anmodning om støtte, tilpasser sagsbehandleren naturligvis spørgsmålene til den konkrete problemstilling, der er anderledes, end når der fx er tale om en underretning på et udsat barn.

Selve indholdet af henvendelsen/underretningen er et åbent felt, hvor den enkelte sagsbehandler frit kan formulere sig. Imidlertid åbnes der op for, at sagsbehandleren allerede her kan uddybe eller strukturere indholdet i forhold til ICS-trekanten, således at det præciseres i forhold til trekantens tre domæner: **Barnets udviklingsmæssige behov**, **forældrekompetencer** og **familieforhold – familie og omgivelser**.

Henvendelses/underretningens indhold

- Evt. uddybet/struktureret ift. ICS-trekanten
 - Barnets udviklingsmæssige behov*
 - Forældrekompetencer*
 - Familieforhold – familie og omgivelser*

ICS tager afsæt i det aktuelle perspektiv men sætter det i relation til det enkelte barns og dets families historik. I DUBU vil man kunne se henvendelser/underretninger samt eventuelle tidligere indsats, og i blanketterne er der mulighed for at beskrive dette. Endvidere er der plads til at beskrive hvilke personer, der er taget kontakt til under de indledende vurderinger, og hvilke oplysninger, der er fremkommet.

På baggrund af indholdet i henvendelsen/underretningen og evt. supplerende undersøgelsesarbejde når sagsbehandleren frem til en indledende vurdering. Denne indledende undersøgelse og vurdering danner et første udgangspunkt for sagsbehandlerens videre arbejde.

Endvidere lægger vurderingen op til beslutningen om, hvorvidt det antages, at et barn trænger til særlig støtte (SEL §50), og kommunen derfor skal undersøge barnets forhold ved at gennemføre en børnefaglig undersøgelse. I kommuner med en forvisitation bliver denne første undersøgelse og vurdering ekstra vigtig, fordi det er det grundlag, som en sagsbehandlerkollega skal arbejde videre på.

Hvis underretningen eller henvendelsen munder ud i, at der skal gennemføres en børnefaglig undersøgelse, kan man eventuelt begynde at indkredse fokus for undersøgelsen ved hjælp af *tragtmodellen* (se afsnit 4.5 *Den børnefaglige undersøgelse*), sådan at sagsbehandleren allerede i denne indledende vurdering får skærpet det faglige fokus, der afgrænser undersøgelsen.

Sagsbehandlerens indledende vurdering samt afgørelse og begrundelse for afgørelse gennemgås med forældrene og den unge (og eventuelt barnet). I kontakten med familien kan ICS-trekanten anvendes som et dialogredskab om barnets behov og undersøgelsens formål og afgrænsning.

I dialogen med familien er det vigtigt at inddrage forældrenes og den unges kommentarer til sagsbehandlerens indledende vurdering og afgørelse, hvilket påføres blanketten/DUBU.

4.3 Planlægning af undersøgelsen

I forlængelse af beslutningen om at gennemføre en børnefaglig undersøgelse skal der nu tages stilling til undersøgelsens form og indhold – herunder, hvem der skal involveres, samt tidsdimensionen i selve undersøgelsesarbejdet.

Undersøgelsesarbejdets udgangspunkt er helhedstænkning, subjekt- og udviklingssyn, samt åbenhed, tydelighed og inddragelse. Det vil ofte være for omfattende for forældre og barnet, at der arbejdes med alle trekantens punkter i samme samtale. Derfor kan man, hvis det er nødvendigt, holde flere møder med forældre og barn og indføje i tidsplanen, hvilke punkter, der er i fokus under hvilke samtaler. Det giver både barnet og forældrene mulighed for at forberede sig til samtalerne samt skærper fokus. Samtidig er det med til at understøtte åbenhed og tydelighed i dialogen med familien.

ICS-trekanten kan bruges som et visuelt redskab til at give familien et indblik i, hvad man kommer ind på i en børnefaglig undersøgelse baseret på ICS.

Parallelt dermed er det hensigtsmæssigt, at der så hurtigt som muligt udarbejdes en oversigt over undersøgelsesforløbet med angivelse af undersøgelsens formål, form, indhold og tidsplan/varighed:

- **Hvad skal vi undersøge?**
 - Centrale problemstillinger
 - Afgrænsning og fokus i undersøgelsen
- **Hvem skal vi indhente data fra?**
 - Barnet, familien, netværk
 - Samarbejdspartnere
- **Hvordan skal vi indhente data?**
 - Børnesamtale, hjemmebesøg, netværksmøde m.v.
 - Status, udtalelse, møder m.v.
- **Hvornår gør vi hvad?**
 - Hvilke problemstillinger/temaer drøftes med hvem hvornår?
 - Hvor meget haster det?
 - Skal der iværksættes akut indsats parallelt med undersøgelsen?

I ICS omfatter *redskaber til planlægning af undersøgelsen* følgende:

- *Den enkle undersøgelsesplan*
- *Den guidede undersøgelsesplan*
- *Vejledning til undersøgelsesplaner*

I planen noteres fastlagte mødedatoer, hvor der i dialog med forældre og barn kan ske drøftelse af undersøgelsesarbejdet, fremkomne resultater, eventuelle ændringer, forsinkelse eller udvidelse af undersøgelsen. I planen kan man ligeledes notere familiens/ barnets egne opgaver i forbindelse med undersøgelsen. Planen kan ses som en gensidig forpligtigelse – dog uden sanktioner overfor barnet/forældrene.

I forbindelse med udarbejdelse af en plan for undersøgelsesarbejdet skal sagsbehandleren medtænke barnets perspektiv. Sagsbehandleren skal her bl.a. give barnet en alderssvarende forståelse af det undersøgelsesarbejde, der skal i gang. I planen vil der ofte indgå flere samtaler med barnet. Det kræver socialfaglige kundskaber at inddrage barnet på den mest hensigtsmæssige måde.

En undersøgelse vil påvirke alle familiens medlemmer – herunder netværk samt andre samarbejdsparter. Alle vil i en eller anden grad opleve loyalitetskonflikter. For sagsbehandleren er det vigtigt at være opmærksom på dette i forhold til alle involverede, men sagsbehandleren må over for barnet have en udvidet opmærksomhed. Loyalitetskonflikten kan være kompleks og dermed gøre det vanskeligt for barnet at give udtryk for sin reelle situation.

For at den aftalte og nedskrevne undersøgelsesplan bliver et anvendeligt styringsredskab i sagsbehandlingsprocessen er det vigtigt, at planen kobles til sagsbehandlerens kalender. Det skal afklares, om én undersøgelse skal prioriteres frem for en anden, og om det skaber et behov for at afsætte et særligt råderum i kalenderen. Planens aftaler skal lægges i kalenderen, og der skal afsættes tid til skrivearbejdet. Måske er der behov for at lægge tid ind til faglig sparring i processen eller træffe aftale med superbruger/det faglige team om, at de er med til at kvalificere analysen.

4.4 Tragtmodellen

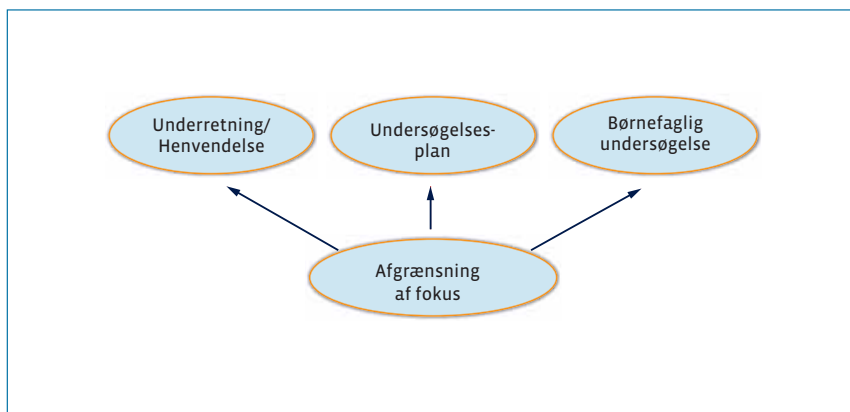
Erfaringer fra implementeringen af ICS i både Sverige og Danmark har vist en tendens til, at undersøgelser kan risikere at blive for omfattende. Man har identificeret manglende problemformulering og fokus i de indledende faser af den børnefaglige undersøgelse som hovedårsagen til, at undersøgelserne bliver for omfattende.

På den baggrund har man udviklet et hjælperedskab, *tragtmodellen*, til at afgrænse og skærpe fokus for den børnefaglige undersøgelse. Når der arbejdes med at præcisere, hvor fokus skal være i undersøgelsen – altså hvilke spørgsmål og områder, der skal undersøges først, har det også den effekt, at det støtter op om en afgrænsning og vurdering af alvorligheden. Der argumenteres fagligt for eventuelle fravalg i selve undersøgelsen. I den forbindelse skal man huske, at den faglige argumentation skal begrundes i forhold til barnet og ikke kun i forhold til den konkrete problemstilling, som henvendelsen/underretningen vedrører.

Når det er besluttet, at man vil udarbejde en børnefaglig undersøgelse, kan man umiddelbart herefter gå i gang med at afgrænse fokus. Hvordan og hvornår fokus for den børnefaglige undersøgelse afgrænses, kan variere fra kommune til kommune. Fokus kan typisk afgrænses to steder i sagsprocessen:

- **Underretning/henvendelse**
Som en integreret del af processen omkring underretning/henvendelse, hvor der i slutningen indarbejdes det afgrænsede fokus under indledende vurdering.
- **Børnefaglig undersøgelse:**
Som en integreret del af den børnefaglige undersøgelse, hvor der i starten indarbejdes det afgrænsede fokus under planlægning af undersøgelsen eller i den børnefaglige undersøgelse under indledende vurdering.

Figur 18:
Afgrensning af fokus i begyndelsen af den børnefaglige undersøgelse



At afgrænse fokus for undersøgelsen betyder, at man i sin analyse og socialfaglige vurdering har nogle indledende bekymringer, som man kan forholde sig til og vurdere undersøgelsens informationer i forhold til. På den måde kan man gøre det lettere at udarbejde en analyse og en faglig vurdering senere i forløbet. Samtidig bliver det mere tydeligt for familien, hvad det er, kommunen skal undersøge og hvorfor.

Tragtmodellen illustreres sådan:

Figur 19:
Illustration af tragtmodellen



Når man har udarbejdet problemformulering, kan man eventuelt fremhæve de punkter i ICS-trekanten, der skal have størst fokus i undersøgelsen, jf. casen herunder.

ICS-trekanten kan således igen anvendes som et dialogredskab til at tydeliggøre for familien, hvad det er, kommunen skal undersøge og hvorfor.

Vejledningen til tragtmodellen, se www.socialstyrelsen.dk/ics, giver følgende konkrete eksempel på anvendelse af modellen:

Case:

Der er tale om en henvendelse fra forældre, som er bekymrede over deres datter på 12 år. Datteren har de sidste tre måneder grædt meget og haft tanker om selvmord. Lillebroren har en udviklingsforstyrrelse. Familien har tidligere været i kontakt med kommunen. På baggrund af de indledende informationer og kontakten med familien arbejdes med følgende fokusering af problemstillingerne:

1. De røde lamper – indgangen til bekymringen

- Selvmordstanker
- Manglende sociale kompetencer
- Indesluttet og alene – mobning
- Øget gråd over tre måneder



1.
2.
3.

2. Hvad undrer/bekymrer?

- På baggrund af det umiddelbare indtryk af familien undrer det, at der er selvmordstanker og øget gråd
- Det undrer, at der nu tales om mobning, indesluttethed, og at hun er alene, da hun tidligere har været en del af fællesskabet
- En yderligere bekymring, som eventuelt har indflydelse på barnet, er lillebrors udviklingsforstyrrelse, der kræver mange ressourcer



1.
2.
3.

3. Gå bag om undren og bekymring og spørg hvorfor

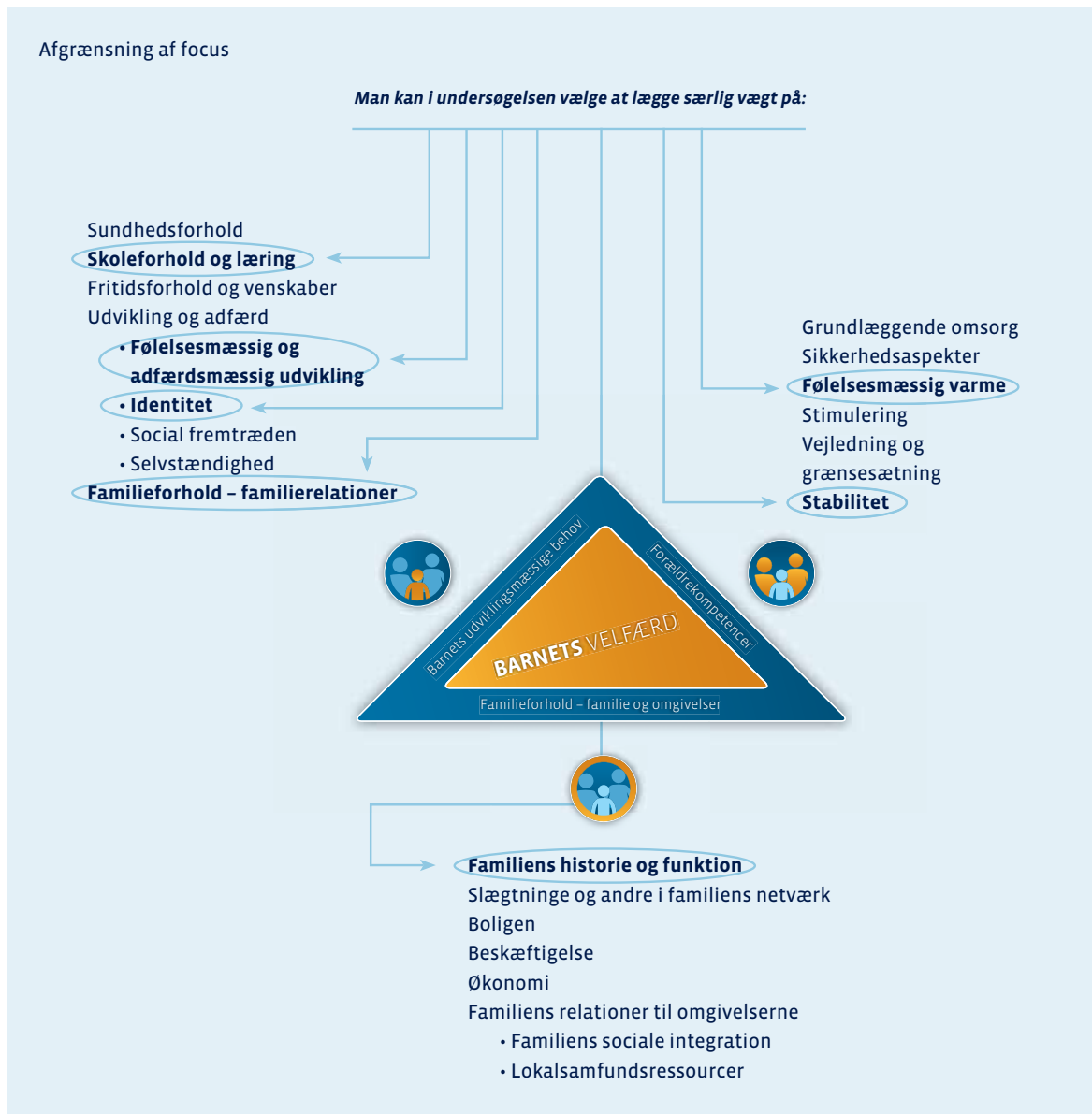
- Hvilken betydning har lillebrors udviklingsforstyrrelse for barnet?
- Hvordan påvirkes barnet af mobning?
- Hvordan påvirker skolesituationen barnets selvværd?
- Hvordan håndterer familien barnets situation?
- Hvad er årsagen til selvmordstanker og gråd, og hvorfor er det øget i løbet af de sidste tre måneder?
- Hvordan påvirker forældrenes nuværende relation barnet?



1.
2.
3.

I det konkrete eksempel kunne en problemformulering se således ud:

Det vurderes, at der er behov for en børnefaglig undersøgelse med henblik på at afdække, hvilke forhold i hjemmet og skolen, som har betydning for barnets lave selvværd, indesluttethed og selvmordstanker, og om der er behov for støtte.



Figur 20:
 Et eksempel på afgrænsning af fokus

I ovenstående case er der fokuseret i forhold til trekantens venstre domæne: **Barnets udviklingsmæssige behov**. Sagsbehandleren kan nu i samarbejde med familien og barnet overveje hvilke dimensioner, der vægtes fra trekantens andre to domæner: **Forældrekompetencer** og **familieforhold - familie og omgivelser** for yderligere at skærpe sit fokus i undersøgelsen af de valgte dimensioner fra trekantens venstre side.

Tragtmodellen er udviklet for at styrke det indledende fokus og problemformuleringen, der således skaber den gennemgående tråd i undersøgelsen. Den endelige analyse og socialfaglige vurdering tager derfor udgangspunkt i dette fokus og besvarer problemformuleringens ordlyd: *Hvilke forhold i hjemmet og skolen har betydning for barnets lave selv-værd, indesluttethed og selvmordstanker, og er der behov for støtte?* Hermed skabes en tydelig sammenhæng mellem indledende fokus/problemformulering og den afsluttende analyse og vurdering. (Se endvidere afsnit 4.5.3.3 Analyse og socialfaglig vurdering.)

4.5 Den børnefaglige undersøgelse

4.5.1 Barnets Reform og ICS-undersøgelsen

I forbindelse med Barnets Reform¹ har man styrket formålsbestemmelsen i serviceloven for at sikre, at indsatsen gives tidligt og helhedsorienteret med et klart formål, ligesom de hensyn og principper, der er beskrevet, skal afspejle den konkrete undersøgelse og indsats. De fem mål er ligestillede og skal tilsammen danne en fælles ramme for indsatsen.

Støtten skal:

- sikre et trygt omsorgsmiljø, der tilbyder nære og stabile relationer og øvrige netværk
- sikre barnets eller den unges muligheder for personlig udvikling og opbygning af kompetencer til at kunne indgå i sociale relationer og netværk
- sikre barnets eller den unges skolegang og integration i uddannelsessystemet
- fremme barnets eller den unges sundhed og trivsel
- forberede barnet eller den unge til et selvstændigt voksenliv

Formålet med den børnefaglige undersøgelse er at belyse barnets behov på en sådan måde, at både ressourcer og problemer belyses. Undersøgelsen skal være helhedsorienteret og så omfattende, at det klart og tydeligt giver en beskrivelse af barnets behov og ressourcer og på hvilke områder, barnet skal have fremtidig støtte.

I henhold til serviceloven skal den børnefaglige undersøgelse som minimum omfatte seks faste punkter, der for ICS-kommuner afdækkes på følgende måde²:

- 1) **Udvikling og adfærd** afdækkes under punkterne *følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling, identitet, social fremtræden* og *selvstændighed* (i venstre side af ICS-trekanten).
- 2) **Familieforhold** afdækkes under punkterne *familieforhold – familierelationer* (i venstre side af ICS-trekanten), *forældrekompetencer* (højre side af trekanten) og *familieforhold – familie og omgivelser* (bunden af trekanten).
- 3) **Skoleforhold** under punktet *skoleforhold og læring* (i venstre side af ICS-trekanten). Man skal være opmærksom på, at skoleforhold i ICS-systematikken ikke kun dækker læring i skolen – men også i fx daginstitution, ungdomsuddannelse og evt. arbejde.
- 4) **Sundhedsforhold** afdækkes i det tilsvarende punkt *sundhedsforhold* (i venstre side af ICS-trekanten). Man skal dog være opmærksom på, at sundhedsforhold i ICS-systematikken også vedrører moderens sundhedstilstand, når undersøgelsen vedrører et ufødt barn.
- 5) **Fritidsforhold og venskaber** i det tilsvarende punkt *fritidsforhold og venskaber* (i venstre side af ICS-trekanten).
- 6) **Andre relevante forhold** afdækkes i de relevante punkter under *barnets udviklingsmæssige behov, forældrekompetencer* og *familieforhold – familie og omgivelser* (de tre sider i ICS-trekanten).

1 www.socialstyrelsen.dk/born-og-unge/barnets-reform/lovaendringer-1. Lov nr. 628 af 11.06.2010 om Barnets Reform findes på www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=132410.

2 Vejledning til serviceloven om særlig støtte til børn og unge og deres familier af 15.2.2011 (Vejledning nr. 3 til serviceloven), findes på www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=135540

Samtidig med at undersøgelsen skal være helhedsorienteret, må den ikke være mere omfattende, end formålet tilsigter. Når sagsbehandleren har afgrænset fokus for undersøgelsen, skal det kort begrundes, hvorfor et forhold ikke indgår i undersøgelsen. I Vejledning til serviceloven om særlig støtte til børn og unge og deres familier gives følgende eksempel fra en kommune, der anvender ICS i sagsbehandlingen:

Kommunalbestyrelsen er ved at foretage en børnefaglig undersøgelse efter § 50 af en pige på 6 mdr. Under punkterne "identitet", "selvstændighed" og "social fremtræden" noteres det i undersøgelsen, at udvikling og adfærd er beskrevet samlet under "følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling", da det på grund af pigens alder ikke er muligt at adskille punkterne.

Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at en familie eller et barn kan have problemer inden for nogle områder samtidig med, at der kan være ressourcer inden for andre områder. Det betyder, at man skal være opmærksom på, at ikke kun de udækkede behov (risikoforhold) medtages i analysen og den socialfaglige vurdering, men også forhold, som kan være en beskyttelsesfaktor for barnet.

Undersøgelserarbejdet gennemføres ifølge serviceloven så vidt muligt i samarbejde med forældrene og unge, der er fyldt 15 år, og baserer sig på, at familie/netværk/andre samarbejder om at afdække ressourcer og problemer hos barnet, familien og andre. Endvidere understreges det, at barnets synspunkter – uanset alder – altid skal inddrages, ligesom der lægges op til et samarbejde med både barn og forældre.

På den måde sikres, at de indsatser, der iværksættes, støtter barnet, så det får samme muligheder for udvikling som alle andre børn. Det skal fremgå af undersøgelsen, at den er udarbejdet i dialog med barnet og forældrene.

Velunderbyggede børnefaglige undersøgelser er et vigtigt element i arbejdet med ICS. Der skal dog altid foretages en vurdering af, om barnets omsorgssituation er betryggende mens undersøgelsen pågår, eller om der er behov for indsats og/eller foranstaltning, som ikke kan afvente færdiggørelsen af undersøgelsen. I dette tilfælde iværksættes midlertidig/akut indsats og en foreløbig undersøgelse – og snarest herefter en fuld børnefaglig undersøgelse.

4.5.2 ICS-systematikken i den børnefaglige undersøgelse

Overordnet er det ICS som udredningsmetode, der er styrende for undersøgelsen. DUBU og ICS-blanketterne konkretiserer metoden i en systematisk udformning og skal samtidig afspejle intentionerne i Anbringelsesreformen og Barnets reform samt sikre implementeringen af gældende lovgivning.

Den børnefaglige ICS-undersøgelse følger det almindelige, systematiske sagsarbejdes tre faser: Beskrivelse, analyse og vurdering.

I første del af undersøgelsesarbejdet, udforskningen af trekantens tre sider, hvor der indhentes information/data, er beskrivelsen i fokus – altså den neutrale gengivelse af det, som barnet, forældre og andre fortæller. Beskrivelsen tydeliggør de forskellige perspektiver på barnets dækkede og udækkede behov. Beskrivelsen refererer samtidig til vidensgrundlagets element *Information og data*, som blev introduceret i kapitel 2.

Når man anvender ICS, genfindes i blanketten/DUBU først ICS-trekantens venstre domæne, **barnets udviklingsmæssige behov**, oplyst i samme rækkefølge som i trekanten. Det vil sige først sundhedsforhold, derefter skoleforhold og læring, så fritidsforhold og venskaber, dernæst udvikling og adfærd (med fire underliggende behovsområder) og til sidst familieforhold – familierelationer.

Trekantens højre side, det vil sige **forældrekompetencer**, er ikke på samme måde opstillet som selvstændige temaer i blanketten/DUBU, men er integreret i behovsområderne knyttet til trekantens venstre side. Under de enkelte behovsområder spørges der til forældrekompetencer og forældrenes støtte til barnets/den unges udvikling. Denne rækkefølge er valgt for at sikre, at fokus bevares på barnets behov.

I det følgende illustreres denne opbygning og koblingen til ICS-trekanten:
Til sidst prioriteres trekantens bund, det vil sige **familieforhold – familie og omgivelser**.

Figur 21:
Barnets udviklingsmæssige behov og forældrekompetencer i ICS-blanketterne



I samme rækkefølge som i trekanten fokuseres på familiens historie og funktion, slægtninge og andre i familiens netværk, boligen, beskæftigelse, økonomi osv.

Generelt er det vigtigt at være opmærksom på, at trekantens enkelte punkter ikke kommer til at stå alene, men at de skal ses i et samspil med alle andre forhold (trekantens øvrige punkter på samme side eller på de øvrige sider af trekanten).

Der kan opstå tvivl om, hvorvidt et givent forhold skal placeres og beskrives under eksempelvis sundhed eller udvikling. Det er som hovedregel ikke afgørende, under hvilket punkt forholdet placeres, blot det kommer med. Men man skal gøre sig klart om forholdet får forskellig betydning, alt efter hvor det placeres, og at man derfor bestræber sig på at placere det der, hvor betydningen ikke er misvisende. Samtidig kan man have brug for at beskrive forskellige vinkler af et problem under forskellige behovsområder.

Sagsbehandleren må med afsæt i sine faglige overvejelser afgøre, hvor en problemstilling placeres mest hensigtsmæssigt, så gentagelser undgås. En problemstilling kan uddybes, hvor det vurderes mest relevant, og de andre steder nævnes, hvilken betydning den har for disse behov. Fx kan sagsbehandleren lave en uddybende beskrivelse af et barns selvskadende adfærd under "følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling" og så beskrive sammenhænge og konsekvenser under de øvrige områder.

Som en hjælp til at understøtte sagsbehandlerens afdækning af barnets behov, forældrenes kompetencer og familie- og omgivelsesfaktorer, findes hjælperedskabet [aldersopdelte fokusområder](#)³.

Et aldersopdelt fokusområde oplister, hvad der kan være relevant at spørge til i forhold til barnets alder under hvert behovsområde. Redskabet skal ikke ses som en spørgeguide, men det er tænkt som "hjælpetekster", der kan spore sagsbehandlerne ind på, hvilke temaer det kan være vigtigt at tage op i undersøgelsen under de forskellige behovsområder.

Der er foretaget en opdeling i følgende aldersgrupper af børn:

- Før 0 og op til 1 år
- De 1-2-årige
- De 3-4-årige
- De 5-10-årige
- De 11-14-årige
- De unge på 15 år og derover

Nyere forskning understreger, at børns udvikling er individuel og processuel og afhængig af det enkelte barns unikke situation og kontekst. Der kan således ikke tages afsæt i faste aldersopdelte grupper – heraf understregningen af, at der er tale om et hjælperedskab. Det er den enkelte sagsbehandlers faglighed og kendskab til det konkrete barn, der danner grundlaget for at udvælge de relevante undersøgelsesområder og tilrettelægge samtalen med barnet, forældrene samt indhente relevante informationer fra samarbejdspartnere. De aldersopdelte fokusområder er således et inspirationsmateriale, der kan understøtte sagsbehandlerens faglighed.

De aldersopdelte fokusområder er udviklet i England med afsæt i forskningsbaseret viden om risiko og beskyttelsesfaktorer. Socialministeriet har taget initiativ til et forskningsprojekt, der skal udvikle og aktualisere de oprindelige Aldersopdelte fokusområder i relation til den danske ICS-forståelse.

De tværfaglige samarbejdspartners viden omkring barnet og familien kan have afgø-

.....
3 De aldersopdelte fokusområder findes på www.socialstyrelsen.dk/dubu/redskaber/hjaelperedskaber/aldersopdelte-fokusomrader. I DUBU vil de aldersopdelte fokusområder være tilgængelige som hjælpetekster.

rende betydning for hvordan, hvornår og på hvilke måder barnet får støtte og hjælp. Med henblik på generel information til samarbejdspartnerne om ICS, er der udarbejdet *en introducerende pjece*, der giver indsigt i og overblik over ICS-principperne og -systematikken.

I forhold til indhentning af oplysninger fra samarbejdspartnerne er der udarbejdet en *statusudtalelse*,⁴ der følger systematikken i ICS. Statusudtalelserne, der er målrettet de forskellige samarbejdspartnerne: sundhedspersonale, pædagogisk personale i forskellige former for dagtilbud, skoleområdet samt anbringelsesområdet, udarbejdes. Anvendelse af en fælles ICS-systematik hjælper sagsbehandleren til at fokusere på hvilke oplysninger, der er relevante, og hvordan de skal indhentes, samtidig med at de for samarbejdspartneren understøtter en sammenhængende proces.

I selve undersøgelsesarbejdet er de forskellige perspektiver og forståelser af barnet, familien og omgivelserne helt centrale for at danne et helhedsbillede. Et fælles afsæt i ICS-trekanten kan bidrage til at styrke det tværfaglige samarbejde og en gensidig forståelse af fagtermer mellem forskellige fagpersoner. Konkret kan dette gøres ved, at alle italesætter deres forståelse af trekantens forskellige punkter, og at man arbejder sig frem til en fælles forståelse. Successivt vil de faste samarbejdspartnerne udvikle en gensidig tydelighed, og det fremtidige arbejde lettes.

Samarbejdspartnerne indtager ligeledes forskellige roller og relationer alt efter hvilke sammenhænge, de indgår i. Et typisk eksempel er der, hvor samarbejdspartneren har kontakt med barnet og forældrene, og på den ene side gerne vil hjælpe barnet, men samtidig ved, at forældrene er sårbare og eksempelvis reagerer ved at tage barnet ud af skole/daginstitution eller frasiger sig besøg af sundhedsplejerske. I sådanne tilfælde er det vigtigt, at sagsbehandleren giver samarbejdspartnerne mulighed for at beskrive dilemmaerne, samt at roller/relationer er åbne og tydelige.

Under arbejdsgangen med undersøgelsen er det vigtigt, at familien/barnet gengives tydeligt og neutralt, og at de får mulighed for at læse og kommentere, hvad der skrives. Det er vigtigt, at barnet og forældrene genkender sig selv, deres ønsker og deres synspunkter. Er der uoverensstemmelser mellem deltagerne i undersøgelsen, er det vigtigt, at de noteres, så de er synlige, tydelige og åbne for alle parter.

Sagsbehandleren vil via ICS-systematikken i den børnefaglige undersøgelse blive støttet til dialog med barnet/familien under hele undersøgelsesprocessen og dermed sikre tydelighed og åbenhed omkring undersøgelsen. Ved at vægte en støttende tilgang, hvor viden deles, kan sagsbehandleren opbygge et tillidsforhold til familien i den vanskelige situation.

Som grundlag for den endelige analyse og socialfaglige vurdering (trekantens samling) er der i ICS løbende mulighed for at foretage en række indledende vurderinger under punkterne "Her formuleres barnets udækkede behov ud fra beskrivelserne ovenfor".

Det er i den endelige analyse, at sagsbehandleren skal komme med sit faglige syn på barnets forhold ud fra alle de perspektiver, der er fremkommet i beskrivelsen. Her må sagsbehandleren inddrage sin socialfaglige viden og kundskaber, som fx viden om tilknytning, udviklingspsykologi eller risiko- og beskyttelsesfaktorer. Den endelige analyse er en sammenkobling af vidensgrundlagets elementer *information og data* og *forskning og evaluering*.

Den socialfaglige vurdering er den sidste faglige vurdering, før sagen enten afsluttes eller fører til en visitationsproces. Den endelige vurdering refererer til en inddragelse/samling af vidensgrundlagets tre elementer: *information og data*, *forskning og evaluering* og *egen professionsudvikling*.

4 Både pjecen til samarbejdspartnerne og statusblanketter findes på www.socialstyrelsen.dk/dubu

Har barnet og familien været inddraget undervejs i undersøgelsesprocessen, vil det også være langt mere enkelt at gennemgå den samlede undersøgelse med dem, herunder at indskrive barnets og familiens kommentarer til den socialfaglige vurdering.

4.5.3 Den børnefaglige ICS-undersøgelse

Beskrivelsen af barnets behovsområder tager afsæt i den generelle beskrivelse af indholdet på trekantens sider, jf. kapitel 3. I det følgende beskrives ideer, der kan inspirere til udforskning af de enkelte behovsområder. Yderligere inspiration kan indhentes i dokumentet *aldersopdelte fokusområder*. Den konkrete anvendelse af ICS-trekanten på de enkelte behovsområder og koblingen mellem trekantens sider illustreres med eksempler fra praksis⁵.

Under arbejdet med **barnets udviklingsmæssige behov** (trekantens venstre domæne) fremkommer barnets dækkede og udækkede behov. Formålet med trekantens højre domæne er at belyse forældrenes kompetencer til at møde barnets behov på områderne sundhedsforhold, skoleforhold og læring, udvikling og adfærd, fritidsforhold og venskab samt familieforhold – familierelationer.

Forældrekompetencer skal altid sammenholdes med **barnets udviklingsmæssige behov** (venstre domæne). Således holdes fokus på barnets behov, og man undgår derved, at forældrene vurderes i sig selv, men kun der, hvor det har betydning for barnets behov. De aktuelle **forældrekompetencer** må altid ses i sammenhæng med personlighedskarakteristika, muligheder og holdninger samt den aktuelle mellemmenneskelige og sociale situation.

4.5.3.1 Barnets udviklingsmæssige behov og forældrenes kompetencer

I beskrivelsen af **barnets udviklingsmæssige behov** tages udgangspunkt i forældrenes udsagn, herefter følger barnets egne udtalelser – efterfulgt af andres udsagn og sagsbehandlerens observationer. Det giver mulighed for at identificere barnets ressourcer og problemer.

Med afsæt i beskrivelsen af barnets sundhedsforhold undersøges nu **forældrekompetencer**⁶ i forhold til barnets dækkede og udækkede behov (ressourcer og problemer), hvilket beskrives.

Når **barnets udviklingsmæssige behov** (ressourcer og problemer) på det konkrete behovsområde sammenholdes med **forældrekompetencer** (ressourcer og problemer) træder både barnets dækkede og barnets udækkede behov frem.

Sundhedsforhold

Beskrivelsen af barnets sundhedsforhold omfatter både ressourcer og barrierer i forbindelse med barnets fysiske og psykiske sundhed, ligesom der sættes fokus på forebyggelsesforhold.

.....
5 Eksemplerne er alle hentet fra den kommunale praksis i ICS-kommuner. Der er ikke tale om retningsanvisende eksempler, i stedet er det tilstræbt at styrke forståelsen af, hvordan ICS kan anvendes samt tjene som inspiration til, hvordan sagsbehandlerne har omsat ICS i praksis.

6 Ideer til udforskning af forældrenes kompetencer er udviklet med afsæt i Socialstyrelsen (2006): *Grundbok – Barns behov i centrum* (BBIC), Sverige.



Ideer til udforskning af barnets behov omkring sundhedsforhold:

Barnets almene helbredstilstand – herunder vækst, hørelse og syn. Også forhold omkring barnets søvnmønster og døgnrytme er vigtige, ligesom beskrivelse af barnets madrutiner og kostsammensætning. Herunder hører også den personlige hygiejne – relateret til barnets alder. Sundhedsplejerskens “barnets bog”/optegnelse over barnet kan danne god baggrund for samtale med forældrene, når det drejer sig om små børn.

Eventuelle sygdomme beskrives – herunder diagnoser eller funktionsnedsettelse. Har sundhedssituationen indflydelse på skole- og dagtilbud, beskrives det sammen med barnets deltagelse/fravær i skole/dagtilbud. Barnets deltagelse i aktiviteter og barnets bevægelse i løbet af dagen kan være vigtige at belyse.

Som udgangspunkt for samtale med forældre og barn ved større børn/unge i forbindelse med eventuelle sygdomme er det væsentligt at undersøge, om familien og barnet oplever at få den fornødne hjælp, og om det opleves muligt at overholde eventuelle behandlinger.

Endvidere kan det være relevant at undersøge, om familien har gennemført lægeundersøgelser, vaccinationer, tandpleje m.v. og eventuel årsag til fravalg af dette – herunder familiens kontakt til læge, tandlæge og sundhedsplejerske.

Rygning, alkohol og misbrug kan beskrives her, både relateret til barnet eget forbrug/misbrug, men er også relevant i undersøgelsen af det ufødte barns situation, hvor det er moderens forhold, der beskrives under barnets sundhedsforhold (se eksempel senere).

Beskrivelse af barnets seksualitet og seksuelle adfærd kan også være et område, der kan være relevant at undersøge under sundhedsområdet.



Ideer til udforskning af forældrekompetencer i forbindelse med barnets sundhedsforhold:

Grundlæggende omsorg kan fx omfatte, hvorvidt man som forældre tilgodeser barnets fysiske behov for en næringsrig kost, søvn og hygiejne, herunder at barnet kommer til regelmæssige læge- og tandlægeundersøgelser – samt ved behov for medicinsk behandling.

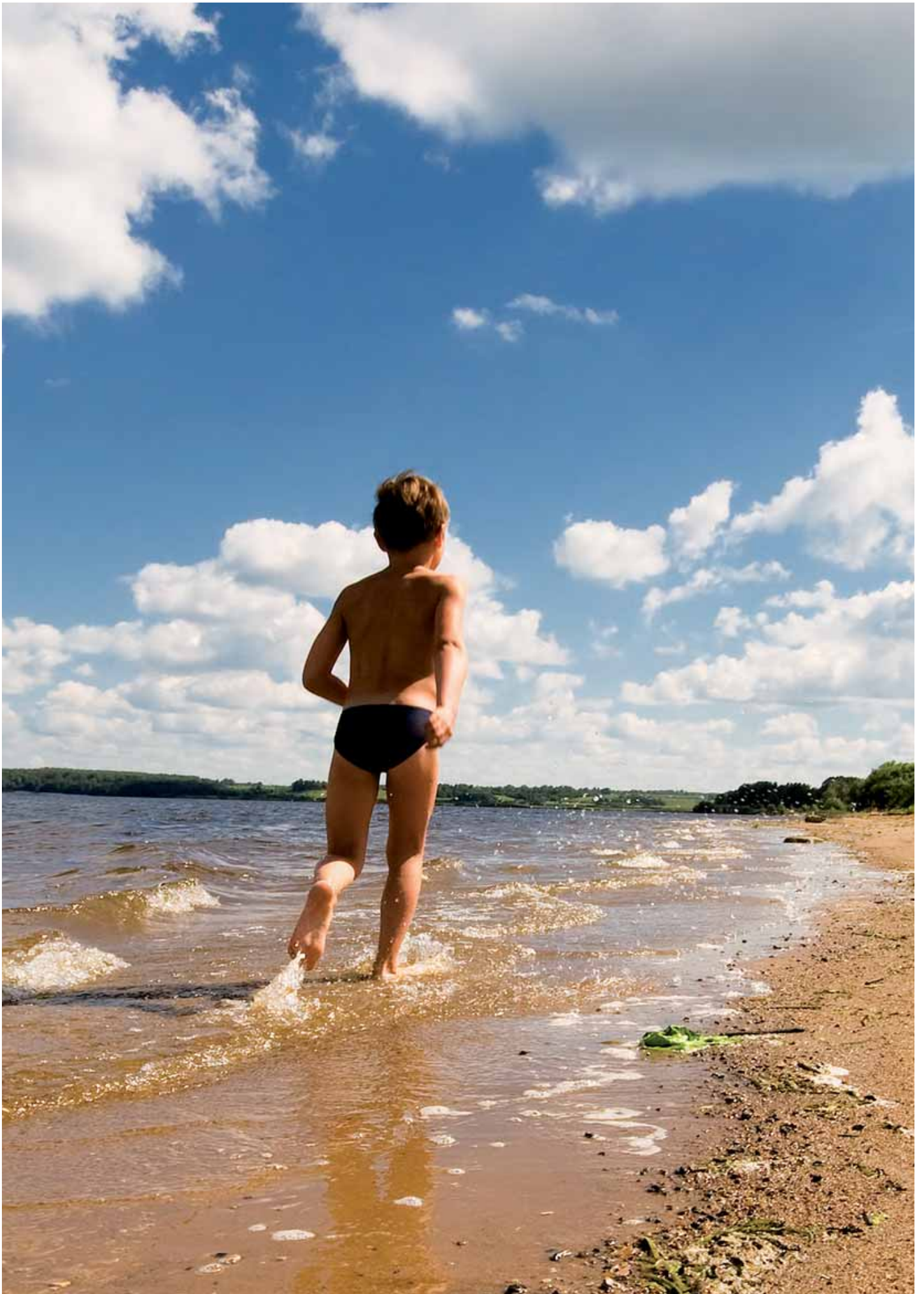
Sikkerhedsaspekter kan fx omfatte beskyttelse af barnet mod fysiske og psykiske overgreb, herunder at sikre, at der er en troværdig forklaring på skader og udefrakommende sygdomme. Sikrer forældrene, at de miljøer barnet indgår i, er sikre miljøer?

Stimulering: Her kan fx undersøges, i hvilken grad forældrene opmuntrer barnet til at beskytte sin sundhed og deltage i fysiske aktiviteter.

Vejledning og grænsesætning: Fx i hvilken grad forældrene sørger for at styre barnets sovetider og er gode forbilleder, når det gælder anvendelse af alkohol, samt rådgiver de unge om seksualitet og seksuel adfærd.

Stabilitet: Fx på hvilken måde forældrene sørger for, at barnet har regelmæssige og konsekvente vaner for fx måltider og sovetider.

Det vil naturligvis være det enkelte barns konkrete situation, der er afgørende for, hvilke områder, der er relevante at udforske i undersøgelsen. Det følgende eksempel illustrerer en undersøgelse af sundhedsforholdene for en 15-årig dreng. Baggrunden for den børnefaglige undersøgelse er en underretning fra skolen på grund af massivt fravær.



Eksempel 1: Sundhedsforhold

Case:

Mads er 15 år og går i 9. klasse på den lokale kommuneskole. Hans forældre blev skilt, da Mads var 6 år, og han har siden da boet alene sammen med sin mor. Mads' kontakt med sin far er sporadisk. Faderen er i nyt parforhold og har en datter på 1 år, som Mads ikke har noget forhold til. Efter en episode, hvor Mads reagerede med vold over for moderen, blev han indlagt på børnepsykiatrisk afdeling med mistanke om depression. Diagnosen viste, at der i stedet var tale om tilpasningsreaktion og andre belastende hændelser i familien og husstanden.





Barnets/den unges udviklingsmæssige behov – ressourcer og problemer

Herunder beskrivelse af:

Forældrenes udsagn

Mads har vendt om på dag og nat, således at han er vågen om natten og sover om dagen. Når han endelig er i skole, vender han døgnnet rundt, han står op ved midnat og går i seng om eftermiddagen. Mads er kun kortvarig i en normal rytme. Han er generelt meget træt. Som følge af Mads' døgnrytme er det sjældent, at han og hans mor spiser sammen. Hans spisevaner er derfor langt fra optimale. Tidligere drak han meget mælk, men nu drikker han stort set kun cola (min. 1½ liter om dagen). Mads ønsker ikke at motionere. Alt dette udgør en negativ spiral, som medfører usund hud, dårlig kondition og for energirig kost. Samtidig bidrager det til hans negative selvopfattelse.

Barnets/den unges egne udsagn

Mads ønsker ikke at motionere.

Andres udsagn

Skolen: Skolen oplyser, at Mads er meget træt, når han endelig kommer i skole. Han går ikke i bad og børster ikke tænder.

Børnepsykiatrisk afdeling: Mads har været døgnindlagt i 1½ måned på børnepsykiatrisk afdeling. Børnepsyk. udtaler, at Mads fremstår som alderssvarende. Han skal hjælpes til den daglige hygiejne, men efterlever krav herom. Mads er altid oppe om morgenen til tiden og sover fint om natten. Er ikke kræsen, spiser hvad der bliver tilbudt. Han spiser en del slik og ryger 10-15 cigaretter om dagen. Drikker alkohol ved festlige lejligheder. Den indledende mistanke om depression er en enkeltepisode – eventuelt psykotiske symptomer og/eller forstyrrelse af kontakt og socialt samspil – afkræftes under indlæggelsen. Der findes ikke mistanke om grundlæggende psykiatrisk diagnose. Mads diagnosticeres med F43.2: tilpasningsreaktion og Z63.7: andre belastende hændelser vedrørende familien eller husstanden.

Sagsbehandlerens observationer

Når moderen prøver at få Mads til at ændre døgnrytme, motionere eller spise sundere, reagerer han truende og voldeligt og synes, at hun blander sig alt for meget i hans liv.

Ressourcer:

Mads kan efterleve krav på børnepsykiatrisk afdeling.

Problemer:

I hjemmet vil Mads ikke følge moderens krav, men han synes, hun blander sig. Han er imidlertid ikke selv i stand til at ændre på døgnrytme, motion og kost.



Forældrekompetence – forældrenes støtte til barnets/den unges udvikling

Angiv ressourcer og problemer inden for området

Ressourcer:

Der er tale om forældre, som begge er veluddannede og i ansvarsfulde stillinger, og som i den forstand har mange ressourcer.

Problemer:

I forhold til sønnen Mads, slår forældrenes ressourcer ikke til. Han afviser dem, og de ved ikke, hvad de skal stille op med denne afvisning.

Her formuleres barnets/den unges udækkede behov ud fra beskrivelsen ovenfor

Mads har behov for at vende tilbage til en normal døgnrytme, som vil være en nødvendig (men ikke tilstrækkelig) forudsætning for, at han kan passe en normal skolegang. Mads har endvidere behov for at blive støttet i at tage hånd om sin personlige hygiejne.

Barnets udækkede behov træder tydeligt frem ved at sammenstille barnets ressourcer/problemer og forældrenes ressourcer/problemer til at imødegå barnets behov. Det er vigtigt at denne første delanalyse (det udækkede behov) fastholder fokus på barnets behov.

Ovennævnte eksempel illustrerer også, at der kan fremkomme forhold under andre punkter – fx skoleforhold og læring eller **barnets udviklingsmæssige behov** – som kan have en sammenhæng med sundhedsforhold. Det kan således være væsentligt, at dette undersøges nærmere af specialister. På tidspunktet for ovenstående undersøgelse har Mads været til udredning på børnepsykiatrisk afdeling, hvilket giver et væsentligt bidrag til, at hans udækkede behov fremstår så tydeligt som muligt.

Det ufødte barn

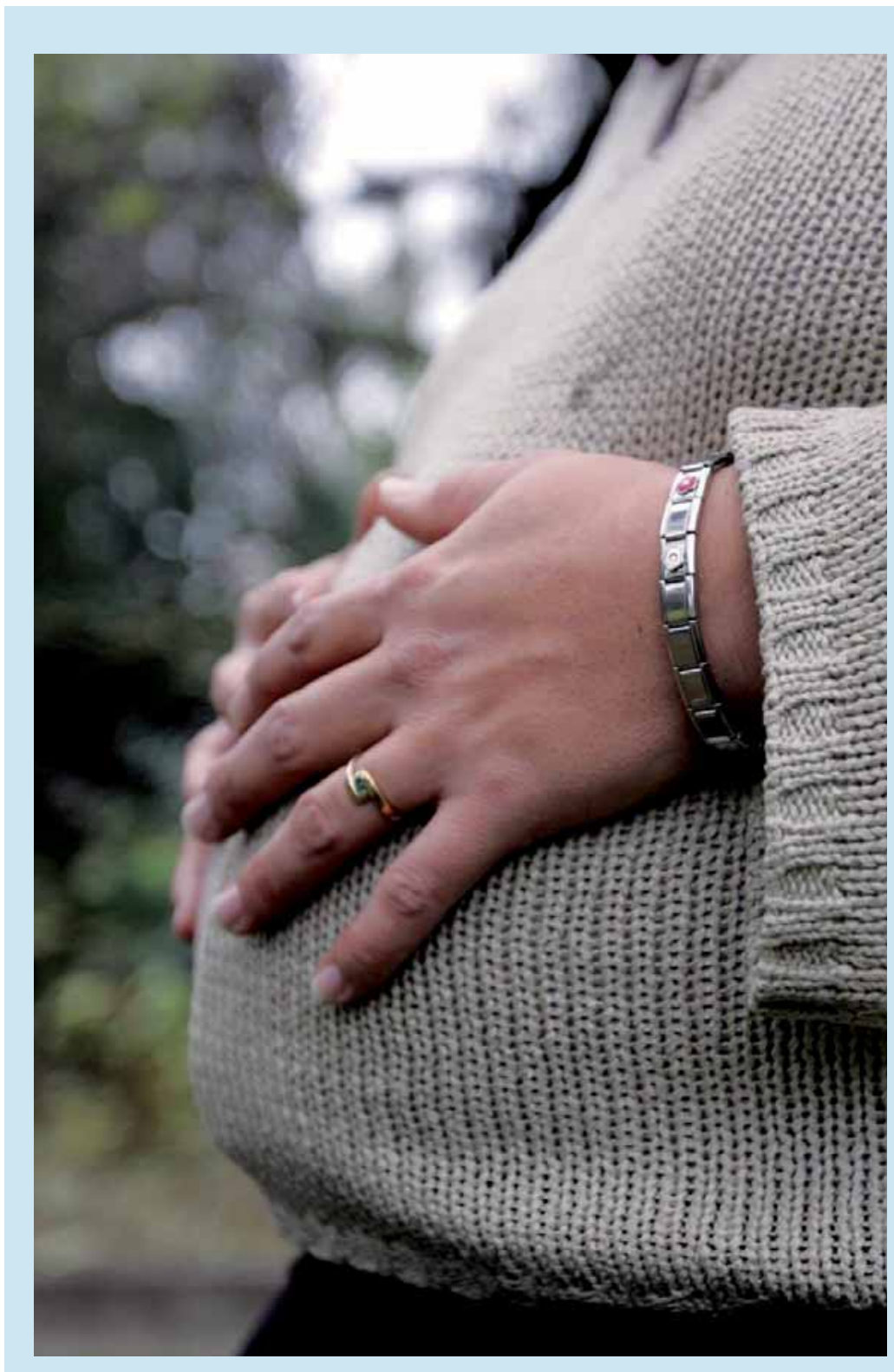
Hvis undersøgelsen iværksættes, inden barnet fødes, er formålet så tidligt som muligt at afdække ressourcer og problemer i familien, så den rigtige og tilstrækkelige foranstaltning kan vælges fra starten og eventuelt iværksættes, allerede inden barnet er født. Her vil moderens sundhedstilstand kunne beskrives under sundhedsforhold, fx:

- Moderens helbredstilstand, graviditetsforløb og -kontrol
- Barnets prænatale udviklingsforløb
- Moderens forhold til rygning, alkohol og hallucinerende stoffer
- Har moderen AIDS, seksuelt overførte sygdomme eller røde hunde?
- Moderens nærmeste relationer (vold)

Der vil her ikke være noget krav om, at punkterne under **barnets udviklingsmæssige behov** alle beskrives. Til gengæld kan det være relevant at beskrive **forældrekompetencer** i forhold til **barnets udviklingsmæssige behov** samt **familieforhold – familie og omgivelser**, så undersøgelsen kan afdække forældrenes muligheder og barrierer for at tilgodese barnets fremtidige behov.

Nedenstående eksempel illustrerer, hvordan sagsbehandleren kan beskrive sundhedsforholdene for et ufødt barn, samt identificere de udækkede behov. Vær opmærksom på, at der er tale om et uddrag af en længere undersøgelse på dette behovsområde.

Eksempel 2: Sundhedsforhold – Ufødt barn





Barnets/den unges udviklingsmæssige behov – ressourcer og problemer

Herunder beskrivelse af

Forældrenes udsagn

Vedr. Mille:

Graviditeten:

M ved ikke hvad uge hun er i nu. Måske omkring uge 30 (er d.d. uge 32). M har ikke fulgt så meget med i det. M har forstået på jordemoderen, at barnet har det fint. Hun tog blodtryk m.m., og det var fint. Barnet blev vurderet den 03/12, og de skønnede barnet til ca. 1600 g. Barnet vokser, som det skal. *Det bliver en dreng. Det er fint nok, jeg skulle lige vænne mig til det, ville helst have haft en pige. Han skal hedde Magnus. Jeg synes, piger er mere sjældne og ville helst have haft en pige. Men det er fint nok, bare lidt mærkeligt, når man selv er det modsatte køn.*

Jeg synes, det har været let at være gravid, jeg har ikke mærket meget eller været syg. Han sparker meget om aftenen – om dagen tænker jeg ikke over det. Jeg har ikke talt med ham, men jeg tror godt, han kan høre, hvad jeg siger. Drøftet fosterets liv inde i maven, og at han fylder og sparker. Der forventes en fødselsvægt på 3600 g på baggrund af PC beregning. Der skønnes 6% over normalvægt, som er 3500 g.

Fødslen:

Det har ikke været drøftet så meget, der har mere været talt om graviditeten. M fortæller, at hun læser bøger om fødslen. M har talt med sin mor om sin fødsel og har spurgt hende om ting, hun undrede sig over.

M håber, det bliver en rolig fødsel, hvor hun ikke går i panik og skal have en masse smertestilende. M har set "de unge mødre" og håber ikke, det bliver så slemt. *Jeg tager det roligt, indtil det sker. Jeg er nervøs, men jeg prøver at lade være med at tænke på det. Det er Liam og Inge (tidligere plejemor), som skal deltage i fødslen, det er dem, som skal støtte mig. Liam har lovet at deltage, så kan han holde mig i hånden. Vi kunne godt tænke os at få en 3d-scanning i januar måned.*

Vitaminer:

Jordemoder ville anbefale mig at tage forskellige vitaminer, som vi talte om sidst, men jeg er ikke rigtig kommet i gang med det. Jeg kom fra det. Jeg har jo ikke fået det fra starten, så nu kunne det være lige meget, jeg har ikke fået taget mig sammen til det... Jeg blev sur, fordi hun ville blande sig, og så lod jeg være. Jeg syntes ikke, hun skulle blande sig. Jeg gider ikke have, at folk blander sig i, hvad jeg skal gøre.

M kan godt huske, at jordemoder talte om, at babyen havde brug for vitaminer. *Jeg har taget lidt vitaminer en gang imellem, måske 10 stk. i det hele. M vil måske tage dem nu, det er jo kun 2 piller om dagen.*

Kost:

Jeg synes, det går fint. Jeg er ikke så sulten, synes det bliver mindre, måske er det, fordi han trykker på maven. Om aftenen spiser jeg godt, måske to portioner. Jeg spiser morgenmad og frokost og får en masse juice. Frokost og eftermiddag: Spiser meget frugt på arbejde. Frokost er varm mad eller lign.

Alkohol & tobak:

Jeg drikker ikke og ryger ikke. Jeg drikker slet ikke alkohol, jeg nipper lidt. Er ikke så glad for sprut. Jeg bliver dårlig af rygning og røg. Rygning skræmmer mig. Liam ryger og drikker heller ikke.

Liam:

Liam og Mille bor ikke sammen, men er ofte sammen i Liams lejlighed. Liam er kommet sent ind i graviditeten og har først i begyndelsen af januar måned været med på sygehus og ved jordemoder.

Liam ryger og drikker ikke. Liam får ingen medicin. Liam har en mindre hjerneskade, måske pga. mors pilleforbrug under graviditeten eller grundet ekstremt omsorgssvigt under opvæksten.

Liam har ikke tænkt så meget over graviditeten, men har dog tænkt over, at han gerne vil kæmpe for, at deres fælles barn får en tryk opvækst. Vil arbejde for, at deres barn får det godt og sætte barnet godt i vej, både nu og senere. *Jeg har jo muligheden for at bestemme for ham frem til han fylder 18 år, mere nu end senere.*

Jeg har ikke noget arbejde, så jeg har god tid til at tage mig af ham. Jeg får pension, fordi det er svært for mig at arbejde. Jeg tåler ikke så godt at blive presset og at skulle stå op hver dag og sådan noget. Jeg kunne måske arbejde et par gange om ugen, men ikke hver dag. At få et barn er den største gave i verden...det skal du huske..." Liam fortæller om, at de havde taget positive tests, og hvornår og hvordan man bliver gravid... "Det var ikke planlagt, men jeg glæder mig og er bevidst om ansvaret...tiden er den rigtige...når det skal være nu. Jeg er nødt til at være med hele vejen igennem, hvad enten M eller jeg holder ved hinanden. Det er jo ikke barnets skyld.

Barnets/den unges egne udsagn

Ej relevant

Andres udsagn

Statusbedømmelse fra egen læge dato... (indhold fra status udeladt i eksemplet)

Status fra jordemoder, dato...

Status fra opholdssted, dato...

Sagsbehandlerens observationer

Mille har ikke gjort så meget endnu (medio januar) for at gøre sig klar til barnet. Hun har nogle ideer om, hvad hun gerne vil købe, men bliver overvældet af, hvad det koster, og at det er hende, som skal sørge for det. M er ekstremt svingende i sin måde at forholde sig til sin graviditet på. Da Liam ikke ville være kæreste med hende, syntes hun, at det var et "møgbarn", men nu hvor Liam igen er hos hende, glæder hun sig til barnet og har mange ideer til, hvordan deres liv skal være.

Sagsbehandlere samt leder af opholdsstedet har haft mange drøftelser med M om graviditeten, fostertiden og fødslen – blandt andet for at M skal forstå vigtigheden af at passe på sig selv og barnet i graviditeten, men det er svært at få en dialog med M om dette, da hun har sine helt egne specielle meninger om dette. Ligesom M virker meget uvidende om, hvad hendes krop pt. går igennem.

M virker meget fokuseret på sin krop og giver udtryk for, at hun glæder sig til at få sin "krop" tilbage. M fortæller, at hun vil have lavet laseroperation på sine strækmærker, som senere i samtalen viser sig kun til at omhandle et lille mærke på den ene balle. M omtaler det som ulækkert og grimt.

Gennem samtaler er det ikke observeret, at M har kærtetegnet eller rørt ved sin mave. Det virker mere som om, at maven er i vejen, og at M ikke har et følelsesmæssigt forhold til sin gravide mave (herunder til fostret). Når ut. i samtalerne hentyder til, at maven er vokset siden sidst, er M meget afvisende.

Ressourcer:

Barnet udvikler sig alderssvarende. Mille har været til flere scanninger og undersøgelser på sygehuset, som viser dette.

Problemer:

Det er ikke observeret, at Mille har haft en relation til sin mave. Der er bekymring for, om barnet under graviditeten er blevet stimuleret gennem kontakten til/med mor.

**Forældrekompetencer:****Ressourcer:**

Mille har ikke under graviditeten haft misbrug hverken af alkohol eller stoffer. Mille ryger ikke.

Problemer:

Mille har ikke taget vitaminer eller jerntabletter under graviditeten, selvom hun er blevet rådet og vejledt til det af flere professionelle fagfolk. Hun står stejlt ved sin beslutning og kan ikke nås med argumentation/viden/fornuft.

Mille virker i sin tænkning om barnet meget umoden. Mille har under store dele af graviditeten ikke haft noget ønske om at få et barn og har også omtalt det som et "møgbarn", som hun ville ønske, kunne gå væk. Mille har også tænkt over, hvordan man kunne komme af med barnet, fx begå selvmord.

Her formuleres barnets/den unges udækkede behov ud fra beskrivelsen ovenfor

Det vurderes umiddelbart, at det ufødte barn ikke fra fødslen har et udækket behov i forhold til sundhed, men at forældrenes problemer pga. deres personlighedsstrukturer og dårlige begavelse vil påvirke deres evner og muligheder for at tilgodese det ufødte barns basale og følelsesmæssige behov.

Såvel ressourcer som problemer træder her tydeligt frem og danner baggrund for at identificere barnets uopdagede behov på sundhedsområdet. Det er her vigtigt at være opmærksom på, at selv om der ikke umiddelbart identificeres et uopdaget behov i forhold til sundhed, indeholder delanalysen allerede her reference til de manglende **forældrekompetencer** (trekantens højre) og familiens historie og funktion (bunden af trekanten).

Det uopdagede behov på sundhedsområdet er første delanalyse, som efterfølgende overføres til analysen, hvor det i den konkrete sag med et ufødt barn sammenstilles med bunden af trekanten, der supplerer med en historisk og kontekstuel forståelse af forældrenes situation og omgivelsesfaktorer. Hertil kommer inddragelse af teoretisk viden om et barns udviklingsmæssige behov, der danner baggrund for den endelige socialfaglige vurdering.

Skoleforhold og læring

Viden om forhold i dagpasning og skoleforhold, herunder barnets læring, er vigtig i forhold til at understøtte barnet i dets udvikling. Det centrale er, at relevant stimulering i dagpleje, vuggestue, børnehave, børnehaveklasse og skole kan medvirke til, at barnets potentiale udvikles til kompetencer, og at barnet herved får mulighed for at deltage i uddannelse på samme vilkår som andre børn. For de større børn/unge kan også ungdomsuddannelse, praktik og eventuelt arbejde spille ind på den læringsmæssige udvikling.



Ideer til udforskning af barnets behov omkring skoleforhold og læring:

Beskrivelse af barnets sproglige udvikling, om barnet udvikler sig sprogligt alderssvarende, er der flere sprog, og hvordan integrerer barnet de sproglige kompetencer? Har barnet evne og lyst til at udforske og afprøve, leger det alderssvarende?

Barnets faglige status, særlige undervisningsmæssige behov, lektielæsning: Hvordan håndterer barnet de krav, der stilles i skole, både de sociale og faglige krav? Er der sammenhæng mellem barnets ressourcer og de krav, som stilles i skolen?

Beskrivelser af barnets adfærd i skolen. Er der uro eller "stilhed?" Nogle børn viser sig i skolen som dygtige og veltilpassede og får positive tilbagemeldinger fra skolen, selvom der kan være vanskeligheder i hjemmet. Dette kan fx gælde børn med psykisk syge forældre eller børn fra hjem, hvor forældrene har et misbrug eller et hjem, hvor der forekommer vold.

Fremmøde og fravær i institutionssammenhænge er vigtigt. Mange institutions- og skoleskift kan have betydning for barnet. Det er derfor vigtigt at undersøge, om der har været skift og at tale med barnet om, hvilken betydning barnet tillægger eventuelle skift. Drømmer barnet om et skoleskift? Hvordan oplever barnet sig mødt med sine unikke behov og væren i institutionerne? Hvordan oplever det tilhørsforhold til kammerater, lærere og pædagoger?

Hvordan er barnets evne til at koncentrere sig, følge en kollektiv besked, fastholde fokus og indgå i gruppeaktiviteter? Barnets motivation, evne til at fastholde fokus og til at organisere viden og udvikle færdigheder kan indikere særlige kompetencer og eventuelle belastninger af såvel neurologisk som relationel karakter. Erfaringer viser desuden, at børn, der er eller har været i krise, kan have problemer med hukommelse og indlæring og kan befinde sig i en form for stresstilstand, hvor læring er vanskelig.

Serviceoven præciserer, at undersøgelser af unge over 15 år skal afdække de særlige forhold, der gør sig gældende for denne aldersgruppe. I forhold til unge er beskrivelse af kontinuitet i skolegangen vigtig, idet det giver en indikator for skolegangens plads og betydning samt for den unges forudsætninger for fremtidig tilknytning til uddannelse og arbejde. Den unges elevplan inddrages sammen med resultaterne fra folkeskolens afgangsprøve og den unges uddannelsesperspektiver. Her beskrives også, om den unge er i gang med en ungdomsuddannelse, er i arbejde eller er arbejdsløs.

Skoleforhold og læring er også vigtigt at undersøge i forbindelse med unge, der er anbragte eller i efterværn: Har den unge et velfungerende skole- eller uddannelsesforløb, som ikke bør brydes, eller er der fremtidige uddannelses- eller arbejdsmarkedsforhold, der har betydning for, hvor den unge bør bo.



Ideer til udforskning af forældrekompetencer omkring skoleforhold og læring:

Grundlæggende omsorg kan fx omfatte, hvorvidt man som forældre har regelmæssig kontakt med barnets dagtilbud og skole, at man sørger for at barnet laver sine lektier, deltagere i forældremøder og -konsultationer og skole-hjemsamtaler.

Sikkerhedsaspekter kan fx omfatte, hvordan man sikrer, at barnet har et trygt og sikkert sted at lege i hjemmet eller at handle, hvis barnet bliver mobbet i skolen.

Følelsesmæssig varme kan fx omfatte, hvordan forældrene skaber trygge rammer, så barnet kan udforske sine omgivelser, og støtter/opmuntrer barnet, hvis noget mislykkes, samt at forældrene viser interesse og støtter den unges skolearbejde og opstart på arbejdsmarkedet.

Stimulering: Her kan fx undersøges, hvordan forældrene sikrer, at der er plads til leg og intellektuel udvikling, at barnet stimuleres aldersvarende igennem tale, leg, musik og sang, og at unge opmuntres til at lære nye færdigheder.

Vejledning og grænsesætning: Fx hvordan forældrene sikrer, at barnet passer sin skole regelmæssigt og stiller adækvate krav til skolepræstationer.

Stabilitet: Fx på hvilken måde forældrene skaber kontinuitet og sammenhæng i barnets hverdag, og at forholdene i hjemmet er organiseret sådan, at det er muligt for barnet at klare skolegangen.

Nedenfor et eksempel fra behovsområdet skoleforhold og læring fra en børnefaglig undersøgelse. Baggrunden for undersøgelsen er en underretning fra psykiatrisk afdeling i forbindelse med moderens indlæggelse. Anna viser tydelige vanskeligheder på dette behovsområde, idet hun har pjækket meget og fagligt er kommet bagud. Imidlertid er der andre væsentlige problemstillinger, der spiller ind på Annas situation.

Eksempel 3: Skoleforhold og læring

Case:

Anna er 14 år og bor alene med sin mor Sara. Anna går på den lokale kommuneskole, men har inden for det sidste halve år pjækket meget og er kommet fagligt bagud. Moderen lider af angst og depressioner og har flere gange været indlagt på psykiatrisk afdeling. Forholdet mellem de to er meget konfliktfyldt med voldsomme diskussioner, og nogle gange slår Anna sin mor.





Barnets/den unges udviklingsmæssige behov – ressourcer og problemer

Herunder beskrivelse af

Forældrenes udsagn

Anna er fagligt med i engelsk, men meget bagud i de andre fag. Skolen har ved skole-hjem-samtale udtalt, at Anna ikke deltager i undervisningen og er fraværende. Det er en kamp for Sara at få Anna i skole om morgenen. Anna sidder om natten og er på facebook, chatter osv. Og hun kan ikke komme op om morgenen. Disse diskussioner udvikler sig til store konflikter, hvor Anna bliver rasende, og i de værste tilfælde har hun slået Sara.

Barnets/den unges egne udsagn

Anna er glad for vennerne i skolen, mens timerne og undervisningen er kedelige. Når hun bliver spurgt, fortæller hun, at hun ingen overvejelser og ønsker har om fremtidig uddannelse eller job.

Andres udsagn

Skolen: Anna har en høj fraværsprocent og har svært ved at følge med fagligt. Hendes høje fravær medvirker til, at hun har store faglige huller og ligger under middel i de fleste fag. Anna tager sjældent selv initiativ, men indgår i de aktiviteter, som hun bliver bedt om. Hun er ikke mundtlig aktiv i timerne, men forholder sig tavs.

Sagsbehandlerens observationer

Anna ønsker ikke hjælp til at indhente det forsømte, og afviser muligheden for at skifte skole. Hun begrundet ikke afvisningen, men udtaler: "Det vil jeg bare ikke." Har taget kontakt til skolen og bedt dem om at være opsøgende, når Anna er fraværende for at lette Sara for konfrontationen.

Ressourcer:

Anna har gode venner i skolen, som hun sætter pris på og gerne vil omgås.

Problemer:

Anna har et højt skolefravær, der medfører, at hun kommer bagud og ikke kan følge med. Hendes faglige niveau ligger langt under middel.



Forældrekompetencer – forældrenes støtte til barnets/den unges udvikling

Angiv ressourcer og problemer inden for området

Ressourcer:

Sara udtaler, at det er vigtigt, at Anna kommer i skole og følger undervisningen.

Problemer:

Konflikterne mellem Anna og Sara er voldsomme, og Sara magter ikke at tage konfrontationen om Annas skolegang.

Her formuleres barnets/den unges udækkede behov ud fra beskrivelsen ovenfor

Anna har et udækket behov for at få hjælp til at komme fagligt på niveau med resten af klassen. Hun skal samtidig have hjælp til at acceptere, at det er i orden at få hjælp til lektier.

I eksemplet fremgår det, at Anna har et udækket behov i forhold til sin skolesituation. Det fremgår også, at moderen ikke magter at tage konfrontationen om Annas skolegang. Dette kan måske være tegn på begrænsede **forældrekompetencer** i forhold til fx vejledning og grænsesætning med fokus på, hvordan moderen sikrer, at Anna passer sin skole regelmæssigt, og grundlæggende omsorg med fokus på, hvordan moderen støtter Anna i, at hun får lavet sine lektier.

Her kan sagsbehandleren være opmærksom på de forskellige behovsområders samspil i den endelige analyse og fx sammenholde informationerne i skoleforhold og læring med behovsområdet familierelationer – familierelationer for at forstå mere om familiens dynamik. I den endelige analyse inddrages også bunden af trekanten, hvor informationer om moderens angst, depressioner og indlæggelser på psykiatrisk afdeling inddrages, men også familiens og Annas øvrige netværk kan være væsentlig at inddrage.

Fritidsforhold og venskaber

Barnet færdes i flere arenaer, og alle disse steder er der mulighed for socialisering og mulighed for udvikling gennem deltagelse i sport/klub/spejder, kammeratgruppe med gode rollemodeller og følelsesmæssig tilknytning til mindst én voksen. Det er barnets mulighed for at indgå i interaktion med andre børn og voksne end forældrene, der er i fokus. Vilkkårene for deltagelse kan være forskellige; det væsentlige er måden, som barnet indgår på. Børn indtager forskellige positioner og kompetencer i de forskellige arenaer, hvori de færdes.



Ideer til udforskning af barnets behov omkring fritidsforhold og venskaber:

Deltager barnet i fritidsaktiviteter og fastholdes de over tid? Hvordan støttes barnet i deltagelse? Er der tid og økonomiske ressourcer i familien til at støtte op om fritidstilbud? Iagttag forældre såvel som sagsbehandleren en forskel fra skole/dagtilbud til fritidsforhold, er det væsentligt at få klarlagt, hvori denne forskel består. Deltager barnet i familieejre, spejderture og/eller træningslejre i forbindelse med idræt eller lignende? Også ophold af få dages varighed kan have betydning.

Hvilke kammeratskabsgrupper indgår barnet i? Hvilken plads og funktion har barnet i gruppen? Er barnet i gruppen, fordi en voksen tager sig af det pågældende barn eller er barnet i gruppen, fordi det indgår på samme vilkår som de andre børn? På hvilken måde støttes barnet i dets relation med andre, hvilke kompetencer viser barnet, og er dette bilde anderledes end i andre sammenhænge?

Hvilke muligheder har barnet for at indgå aktivt i et kammeratskab, og på hvilken måde forholder forældrene sig til dette? Er det muligt at have besøg af venner hjemme? Har barnet mulighed for at være alene hjemme og være hjemme sammen med forældrene? Er barnet overladt til sig selv, eller indgår det aktivt i familielivet?

Hvad bruger barnet sin frie tid til? Har barnet adgang til computer? Hvor foregår dette, er barnet alene eller sammen med andre? Computerspil er et eksempel på, hvordan barnets fritidsinteresser både kan være en ressource og give anledning til problemer. Forskning viser således, at der kræves en lang række kompetencer for at spille og være med fremme i spillene. Samtidig viser forskning, at computerspil kan optage barnet i en så stor udstrækning, at barnets virkelighed forskydes.

Hvilke grupper deltager barnet i? Er gruppen et positivt netværk for barnet? Et eksempel på en af arenaerne er det nyere fænomen med unge, der i deres fritid opholder sig i indkøbscentre og indgår i en større gruppe af unge. De unge har en speciel form for gruppetilhørsforhold. Grupper af unge ses i større udstrækning i indkøbscentre nu end tidligere.

I forhold til unge over 15 år er det særligt vigtigt at tage hensyn til relationerne til nærmiljøet, hvor også dens unges relationer til venner og øvrige netværk spiller en central rolle i undersøgelsen.



Ideer til udforskning af forældrekompetencer omkring barnets fritidsforhold og venskaber:

Grundlæggende omsorg kan fx omfatte, hvorvidt man som forældre støtter barnet i leg med andre børn og sikrer rammer i hjemmet, der gør det muligt for barnet at have venner med hjem, og giver barnet mulighed for at dyrke sport eller deltage i anden fritidsaktivitet.

Sikkerhedsaspekter kan fx omfatte, hvordan man sikrer, at barnet har trygge og sikre legeomuligheder, at handle hvis barnet eventuelt bliver mobbet i fritiden, og at den unge ikke er sammen med "uheldige" jævnaldrende og voksne.

Følelsesmæssig varme kan fx omfatte, hvordan forældrene skaber trygge rammer, så barnet kan udvikle relationer til venner og indgå i fritidsinteresser, og at barnet får støtte til at håndtere eventuelle konflikter med venner.

Stimulering: Her kan det fx undersøges, hvordan forældrene støtter og opmuntrer barnet til at deltage i organiserede sociale aktiviteter og i fritidsinteresser.

Vejledning og grænsesætning: Fx hvordan forældrene lærer barnet sociale spilleregler i omgangen med andre børn samt sikrer, at barnet passer fritidsaktivitet og/eller fritidsjob.

Stabilitet: Fx på hvilken måde forældrene skaber kontinuitet og sammenhæng i barnets hverdag, så barnet kan deltage i fritidsaktiviteter og fastholde og udvikle venskaber.

Behovsområdet om fritidsforhold og venskaber illustreres i det følgende med et eksempel på et barn på 8 år. Baggrunden for den børnefaglige undersøgelse er en underretning fra skolen om, at barnet har en meget udadreagerende adfærd. Underretningen fra skolen er fremsendt i samarbejde med moderen. Behovsområdet om fritidsforhold og venskaber giver et særligt indblik i barnets relationer til de andre børn i de forskellige arenaer: hjemme, i skolen, i SFO'en og i fritidsaktiviteten.

Eksempel 4: Fritidsforhold og venskaber

Case:

Viktor er 8 år og går i 1.klasse på den lokale kommuneskole. Både i børnehaven og i indskoling har der været fokus på Viktors urolige og voldsomme adfærd samt hans modenhed og udvikling. Viktor har haft svært ved skiftet fra børnehaveklasse til 1. klasse og ved at honorere de øgede krav. Han modtager støttetimer i skolen.





Barnets/den unges udviklingsmæssige behov – ressourcer og problemer

Herunder beskrivelse af

Forældrenes udsagn

Moderen beskriver, at Viktor har kammerater med hjemme, og at han også er på besøg hos dem. Hun oplever, at Viktor godt kan kontrollere sin adfærd, når han er hjemme hos kammeraterne, da hun ofte får at vide, at han har været sød, og at der ikke har været konflikter. Viktor er tilmeldt SFO, og i fritiden går han til svømning.

Moderen oplever, at de i SFO'en er meget opmærksomme på Viktor, og hun har tillid til, at de på alle måder forsøger at hjælpe Viktor.

Barnets/den unges egne udsagn

Viktor fortæller, at han godt kan lide at gå til svømning. Han leger nogle gange med en af kammeraterne fra svømning. Han kan godt lide sine klassekammerater, men leger ikke med dem uden for skolen. Viktor fortæller, at de andre nogle gange "løber væk", når han gerne vil være med.

Andres udsagn

SFO: I SFO'en opleves Viktor som en dreng med meget store vanskeligheder. Han fungerer godt i én til én-kontakten, men slet ikke i mange andre almindelige sammenhænge, hvor han udviser en udadreagerende adfærd, og hvor de andre børn er bange for ham. I SFO'en er der ikke tildelt støttetimer, men de forsøger at skærme ham ved at finde ekstratimer, så Viktor kan få særlig opmærksomhed, da hans dag ellers bryder sammen i SFO'en.

SFO'en er bekendt med, at Viktor leger med en anden dreng i sin fritid, og at dette fungerer godt. I SFO'en har Viktor imidlertid ikke dannet tætte relationer til sine klassekammerater, og generelt er de andre børn bange for Viktor.

I SFO'en mener de, at Viktor har ADHD eller en anden diagnose, da hans adfærd er meget påfaldende. De oplever, at han har store vanskeligheder i sin udvikling, og de anbefaler, at Viktor udredes vedrørende en eventuel diagnose.

Skoleudtalelse: Viktor kan være omsorgsfuld, kærlig og interesseret i klassekammeraterne, men der kommer hurtigt konflikter.

Sagsbehandlerens observationer

Ressourcer:

Det skønnes, at Viktors interesse i klassekammerater og forsøg på at skabe kontakt er en uudnyttet ressource.

Problemer:

Viktor har svært ved at agere i SFO'en uden voksenstøtte. Da der ikke er bevilget ekstra støttetimer, er hans situation i SFO'en meget sårbar. Viktor har ikke tætte relationer til de andre børn i SFO'en.



Forældrekompetence – forældrenes støtte til barnets/den unges udvikling

Angiv ressourcer og problemer indenfor området

Ressourcer:

SFO'en har et rigtigt positivt samarbejde med moderen. Dette gælder tillige i forhold til lillebroderens børnehave. Mor tager imod vejledning fra SFO'en og er bevidst om Viktors problemer

Problemer:

Her formuleres barnets/den unges udækkede behov ud fra beskrivelsen ovenfor

Viktor fungerer ikke i SFO. Han har ikke tætte relationer, og de andre børn er bange for ham. På grund af besparelser er Viktor ikke tildelt de nødvendige støttetimer i SFO'en, og han kan derfor ikke mødes med den tilstrækkelige omsorg og opmærksomhed.

Det fremgår af ovenstående undersøgelse, at Viktor deltager i fritidsaktiviteter, og at han har kontakt til andre børn i fritiden. Der er således flere dækkede behov omkring Viktor, men hans udekkede behov identificeres i forhold til SFO'en, hvor han ikke har tætte relationer, og hvor de andre børn er bange for ham. Børn færdes i mange arenaer, og dette eksempel giver et billede af, at Viktor trives bedre i nogle mikrosystemer end i andre. Moderens ressourcer træder også frem i undersøgelsen. Viktors udekkede behov for tætte relationer til de andre børn og for omsorg og opmærksomhed udgør første delanalyse. Denne tages med til den samlede analyse, hvor alle faktorer sammenholdes, før der kan træffes en endelig socialfaglig vurdering.

Udvikling og adfærd

Behovsområdet udvikling og adfærd er delt op i fire emner, som hænger sammen og som gensidigt påvirker hinanden: Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling, identitet, social fremtræden og selvstændighed.

I ICS-undersøgelsen er hver af disse punkter beskrevet for sig, og såvel barnets som forældrenes ressourcer og problemer identificeres ved hvert punkt. Imidlertid samles de fire punkter i en fælles identifikation af barnets udekkede behov.

I det følgende præsenteres ideerne til udforskning af **barnets udviklingsmæssige behov** og **forældrekompetencer** for hvert enkelt af de fire underpunkter. Samtidig inddrages en gennemgående sag fra praksis som illustration af, hvordan de fire underpunkter kan beskrives for så at samles omkring barnets udekkede behov.

Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling



Ideer til udforskning af barnets behov omkring følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling:

Hvordan fremtræder barnet i sin adfærd? Er barnet udadreagerende, råbende og/eller voldelig? Er barnet stille, selvudslettende og har vanskeligt ved igennem sin adfærd at gøre opmærksom på sig selv? Optræder barnet forskelligt i forskellige kontekster?

Barnets måde at relatere sig til sig selv og andre på kan give en indikation af den følelsesmæssige udvikling: Fx hvorvidt barnet signalerer forventninger til omgivelserne om at blive anerkendt, og/eller selv tager ansvar for, hvad der sker, på en alderssvarende måde. Den følelsesmæssige udvikling vil aldrig kunne udfoldes i et vakuum. Der er tale om en relationel proces og et gensidigt samspil mellem barnet og omsorgspersonen.

Barnets adfærd kan give en indikation af dets følelsesmæssige tilstand. Den adfærdsmæssige udvikling kan komme til udtryk på mange måder, fx ved voldelig, selvskadende, anden destruktiv adfærd eller i form af en stille, indadvendt personlighed, der tenderer til selvudslettende adfærd. Barnets adfærdsmæssige udvikling er meget kompleks og skal forstås i en bredere sammenhæng og kobles med eventuelle bagvedliggende forhold relateret til eksempelvis barnets sundhedsforhold eller følelsesmæssige udvikling.

Hvordan ser barnet sine muligheder for at få hjælp fra andre? Hvad forstår barnet af det, der foregår? Hvilken information er der om barnets intentioner/ønsker om at have indflydelse og medvirke eller undgå at blive inddraget? Oplever barnet at få opmuntring, anerkendelse eller det modsatte? Oplever barnet, at det bliver behandlet retfærdigt? Oplever barnet sammenhæng i sit liv? Hvad er barnets mestringsstrategier?

En ung pige, der anvender cutting, er umiddelbart selvskadende i sin adfærd. Her er det nødvendigt at iagttage den kontekst, som pigen befinder sig i. Er cutting et modefænomeni pigens omgangskreds, eller bunder cuttingen i en dybere følelsesmæssig konflikt i den unge?

Under dette punkt kan man beskrive adfærd, der fx giver mistanke om ADHD, men hvor der ikke er en diagnose. Det er ligeledes vigtigt at være opmærksom på, hvorvidt et barn skal udredes af specialister, idet påfaldende adfærd kan bunde i egentlige diagnoser som fx ADHD, Tourettes eller Aspergers.

Risikoen for, at et barn udvikler adfærdsforstyrrelser, skal desuden ses i forhold til både læring og biologi. Børn med adfærdsforstyrrelser kan fx have manglende nysgerrighed. Sagsbehandleren kan i undersøgelsesarbejdet tale med barnet og arbejde med dets nysgerrighed for derved at belyse punktet.

Barnets adfærdsmæssige udvikling vil således delvist afspejle den følelsesmæssige udvikling, idet barnets ageren i verden kan ses som en information om barnets potentiale.



Ideer til udforskning af forældrekompetencer omkring følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling:

Grundlæggende omsorg kan fx omfatte forældrenes formåen til at reagere hurtigt og adækvat på barnets følelsesmæssige behov, fx når barnet er bange eller skræmt, eller når barnet søger råd og støtte, hvis det møder vanskeligheder.

Sikkerhedsaspekter kan fx omfatte, hvordan forældrene sikrer, at barnet beskyttes mod fysiske og psykiske overgreb, og at konflikter i familien løses uden brug af vold.

Følelsesmæssig varme kan fx omfatte, hvordan forældrene anvender kropskontakt, stemme- og øjenkontakt i samspillet med barnet, hvordan forældrene trøster barnet, når det er ked af det eller bange og ikke udsætter barnet for nedsættende tale/fjendtlighed eller anden psykisk afstraffelse.

Stimulering: Her kan fx undersøges, hvordan forældrene opmuntrer barnet til at udtrykke sine følelser og opmuntrer det til opmærksomhed for egne og andres følelser.

Vejledning og grænsesætning: Fx hvordan forældrene støtter og påvirker barnets adfærd i ønskværdig retning og hjælper barnet til at kontrollere sine følelser. Og hvordan forældrene arbejder med samværs- og samspilsregler i familien og støtter op om at overholde familiens regler.

Stabilitet: Fx på hvilken måde forældrene møder barnet med relativ konsekvens og forudsigelige reaktioner.

Nedenstående gennemgående eksempel fra praksis handler om en 17-årig ung pige, Anja, der igennem længere tid har opholdt sig på den ungdomspension, hvor hendes kæreste er anbragt. Baggrunden for den børnefaglige undersøgelse er en underretning fra personalet på ungdomspensionen. Eksemplet illustrerer, hvordan det første underpunkt under udvikling og adfærd, følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling, kan beskrives. Vær opmærksom på, at de udækkede behov først identificeres, når alle fire underpunkter er beskrevet.

Eksempel 5: Udvikling og adfærd: Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling

Case:

Anja er 17 år og har gennem længere tid opholdt sig på ungdomspensionen hos kæresten. Personalet beskriver moderens omsorg som mangelfuld, og de er desuden bekymrede for, at et stigende hashforbrug har været medvirkende årsag til, at Anja er droppet ud af sin ungdomsuddannelse. Anja flyttede til Danmark fra Rusland med sin mor Natascha, da hun var 7 år gammel. Natascha blev gift med en herboende dansk mand, som hun blev skilt fra, da Anja var 14 år. Siden har hun boet i en 2-værelses lejlighed, hvor Anja deler soveværelse med sin mor.





Barnets/den unges udviklingsmæssige behov – ressourcer og problemer

Herunder beskrivelse af

Forældrenes udsagn

Natascha fortæller, at hun ikke ser problemer i, at Anja klarer sig selv. Hun mener ikke, det er nødvendigt at finde en større bolig, hvor Anja bedre kan bo – “hun er stor nok til at klare sig selv”.

Barnets/den unges egne udsagn

Anja oplever at have et anstrengt forhold til sin mor. Anja beskriver, at moderen tænker traditionelt russisk og tænker mere på, at Anja kommer til at tjene penge end på, at hun har det godt. Anja oplever, at moderen ikke accepterer forholdet til kæresten.

Andres udsagn

Både personalet på ungdomspensionen og Anjas tidligere skole beskriver hende som en sød og rar pige. Ungdomspensionen beskriver hende som “næsten for sød – og altid smilende”. De har en opfattelse af, at Anja for at finde accept tilpasser sig og behager og drager omsorg for dem, hun er sammen med. På ungdomspensionen er det observeret, at Anja kan reagere meget følelsesladet – særligt i situationer, hvor kæresten var indlagt på hospitalet, og hvor Anja derfor ikke kunne bo på ungdomspensionen. Anja er meget afhængig af kæresten, da hun kun kan opholde sig på ungdomspensionen, når han er der. Hun er styret af hans døgnrytme, hvilket betyder, at hun havde svært ved at passe sin uddannelse.

Sagsbehandlerens observationer

Anja fremstår umiddelbart som en kvik og moden pige. Hun er god til at formulere sig, og hun er fornuftigt reflekterende omkring sin situation. Hun fremtræder alderssvarende i udseende, og hun har et godt sprog. Hun virker selvstændig og moden i sin fremtræden. I kontakten fremstår hun klar og imødekommende.

Eksemplet illustrerer, hvordan de forskellige udsagn og perspektiver bidrager til at skabe et billede af den unges situation, her med afsæt i moderens fortælling om Anja, Anjas egen fortælling, ungdomspensionens og skolens beskrivelser og sagsbehandlerens observationer. Der holdes fast i beskrivelsen, der senere samles op i samlede problemer/ressourcer, og det bliver tydeligt, at der er tale om en sårbar ung – men samtidig en pige med mange ressourcer. Anjas følelsesmæssige og adfærdsmæssige behov relateres til hele familiesituationen herunder boligen og hjemmets rammer, der ikke rummer mulighed for at bo og have privatliv i forhold til sin alder, da moderen ikke mener, at det er nødvendigt at finde en større bolig, hvor Anja bedre kan bo. Disse forhold vil yderligere kunne uddybes under boligen i bunden af trekanten som elementer, der spiller sammen og kan inddrages i den sammenfattende analyse. Her giver det et billede af moderens kompetencer i grundlæggende omsorg og følelsesmæssig tilgængelighed.

Identitet



Ideer til udforskning af barnets behov omkring identitet:

Identitet tager afsæt i barnets alder, køn, etnicitet og tilhørsforhold, det vil sige den numeriske identitet. Identitet betyder i en psykologisk forståelsesramme barnets selvbillede, selvtillid, udviklingspotentiale og mulighed for at udvikle sig som sig selv. Selvbillede og selvtillid kan hænge sammen, men gør det ikke nødvendigvis. Et barn kan udtrykke stor selvtillid, men selvbilledet kan være negativt. Den fremtrædelsesform, som et barn viser ved fx at være sej, kan dække over en usikkerhed i barnet.

Barnets tilhørsforhold i psykologisk forstand er vigtigt. Føler barnet tilhørsforhold til forældre – begge eller den ene – eller er tilhørsforholdet stærkere til andre? Stemmer dette overens med forældrenes opfattelse? Hvilken betydning tillægger barnet tilhørsforholdet?

Barnets beskrivelse af sig selv – eventuelt selvkritisk – er den realistisk, præget af omverdens forestillinger om egen formåen eller måske nedgørende? Kan barnet udtrykke sig om, hvordan det forestiller sig, at andre opfatter det? Barnets selvbillede er vigtigt i forhold til den måde, hvorpå det tror, at omverdenen møder det på. Et barn med et positivt selvbillede vil i større udstrækning end børn med negativt selvbillede møde verden udforskende. Det er vigtigt i den børnefaglige undersøgelse at beskrive barnets selvbillede så udførligt som muligt. Har barnet udækkede behov på andre områder, kan dette forstærkes, hvis barnets selvbillede er svagt.

Hvis barnet har været anbragt, kender barnet så baggrunden for anbringelsen og hvordan forklares det til andre? Forskning viser, at børn, som adskilles fra forældrene og placeres hos andre omsorgsgivere, risikerer at udvikle en negativ selvfølelse sammenlignet med andre børn.

I beskrivelsen af barnets identitet er det ikke meningen, at sagsbehandleren skal lave psykologiske udredninger, men punktet kan henlede opmærksomheden på forhold, som eventuelt behøver en nærmere psykologisk udredning.



Ideer til udforskning af forældrekompetencer omkring barnets identitet:

Grundlæggende omsorg kan fx være, at barnet er et accepteret medlem af familien, at forældrene betragter barnet som en person med unikke ressourcer, og at forældrene accepterer den unges seksuelle orientering.

Følelsesmæssig varme kan fx være, at barnet er værdsat, og at forældrene viser, at de er stolte over deres barn og anerkender barnet for det, det er.

Stimulering kan fx være, hvordan forældrene opmuntrer barnet til at udtrykke sin vilje og egen opfattelse af tingene.

Vejledning og grænsesætning: Fx hvordan forældrene sørger for, at barnet får mulighed for at lære om sin egen kultur og dets traditioner/sprog samt respekterer/tolererer andre familie- og kulturtraditioner.

I sit arbejde med den børnefaglige undersøgelse vil sagsbehandleren møde børn med anden etnisk baggrund. Her kan tilhørsforhold være yderligere kompliceret af, at barnet befinder sig mellem flere kulturer, som det kan ses i nedenstående eksempel.

Eksempel 6: Udvikling og adfærd: Identitet



Barnets/den unges udviklingsmæssige behov – ressourcer og problemer

Herunder beskrivelse af

Forældrenes udsagn

Natascha er optaget af, at Anja får en uddannelse og en god indtjening.

Barnet/den unges egne udsagn

Anja har en sikker identitet som dansk teenager. Hun ser sig selv med en dansk fremtid.

Hun kan ikke huske ret meget om sin opvækst i Rusland. Hun kan ikke læse eller skrive russisk, men forstår dog en del.

Anja oplever, at hendes mor tænker russisk i forhold til hendes opdragelse, og at moderen mest har fokus på penge og indtjening – og ikke på, hvordan Anja har det.

Anja har en oplevelse af, at det var godt for hende at komme til Danmark sammen med sin mor. Hun er bevidst om sin familie i Rusland og om, at hendes biologiske far er syg. Anja har et godt forhold til sin danske papfar og dennes to sønner og oplever disse som støttende netværk.

Andres udsagn

Sagsbehandlerens observationer

Anja er integreret i det danske samfund men kommer i et krydspres mellem egne ønsker og moderens forventninger, som Anja oplever som kulturbestemte (Bronfenbrenners mesosystem: Forbindelserne mellem systemerne kan her bruges i analysen).

Social fremtræden



Ideer til udforskning af barnets behov omkring social fremtræden:

Til at beskrive social fremtræden kan der tages udgangspunkt i, hvordan barnet ser ud – herunder forældrenes vejledning i, hvordan man præsenterer sig selv i forskellige sociale sammenhænge. Har forældrene mulighed for tøjindkøb og tøjvask både praktisk og økonomisk? Følger barnet forældrenes rådgivning? Finder barnet forældrenes rådgivning relevant, eller opfattes den som det modsatte af rådgivning?

Det kan fx være relevant at beskrive sammenhængen mellem et barns funktionsnedsættelse og social fremtræden. Funktionsnedsættelsen kan være mere eller mindre synlig – og dermed have betydning for, hvordan barnets ses af andre. Hos børn med væsentlige funktionsnedsættelser kan det for forældre kræve megen tid at få barnet til at fremstå, så det socialt accepteres. Der må her ske en afvejning af forældrenes ressourcer og barnets andre behov.

Under punktet social fremtræden er det vigtigt i dialog med barnet at forsøge at få italesat barnets egen oplevelse af, hvilket selvbillede vedkommende signalerer og den måde, hvorpå barnet ses af andre. Fx hvis en ung forsøger at understrege både identitet og tilhørsforhold i den autonome kammeratskabsgruppe med piercinger, sort hår, nitter på tøjet og høje sorte læderstøvler, kan den unge i kraft af tøjvalg udsende signaler, som påvirker, hvordan kammerater og lærere ser på den unge. Her kan man afklare, om den unge er bevidst om påvirkningen.

Man skal under dette punkt også have for øje, at vanskeligheder med at aflæse en social situation kan være neurologisk betinget, og der kan eventuelt være behov for en specialtvurdering.



Ideer til udforskning af forældrekompetencer omkring barnets sociale fremtræden:

Grundlæggende omsorg kan fx være at sikre barnets hygiejne og påklædning: rent tøj, der passer til alder, køn, kultur og vejr, og at forældrene i takt med alder og modenhed lader barnet tage gradvist mere ansvar for påklædning og udseende.

Sikkerhedsaspekter kan fx være, at forældrene sørger for, at den unge støttes i potentielle faresituationer, og at familiemedlemmer ikke er involveret i kriminelle/antisociale aktiviteter.

Følelsesmæssig varme kan fx være, at forældrene styrker udviklingen af barnets selvsikkerhed og selvværd, så det bliver mere sikkert på sig selv, og opmuntrer barnet til at opføre sig socialt ønskværdigt og støtter og anerkender det.

Stimulering kan fx være, hvordan forældrene opmuntrer barnet til at deltage i organiserede sociale aktiviteter, der styrker barnets sociale kompetencer, og at forældrenes egne relationer til naboer m.v. generelt er harmoniske.

Vejledning og grænsesætning: Fx hvordan forældrene giver barnet råd og støtte i, hvordan det skal opføre sig i kontakten med andre mennesker og støtter barnet i at udvise hensigtsmæssig social adfærd.

Under punktet social fremtræden er der i dette eksempel ikke udsagn fra hverken forældre, Anja eller andre. Der er ingen specielle opmærksomhedspunkter, hvorfor punktet kan fremstå med ganske begrænset information.

Eksempel 7: Udvikling og adfærd: Social fremtræden



Barnets/den unges udviklingsmæssige behov – ressourcer og problemer

Herunder beskrivelse af

Forældrenes udsagn

Barnet/den unges egne udsagn

Andres udsagn

Sagsbehandlerens observationer

Anja har en positiv og venlig social fremtræden. Hendes udseende og tøjstil er almindelig og aldersvarende smart, uden at Anja har behov for at markere sig særligt. Hun optræder høfligt og har et godt sprog.

Sagsbehandlerens observationer giver imidlertid en klar beskrivelse af Anjas sociale fremtræden, ligesom de giver en forståelse af, at sagsbehandleren ikke har indhentet yderligere information om Anjas udviklingsmæssige behov på dette område.

Selvstændighed



Ideer til udforskning af barnets behov omkring selvstændighed:

Selvstændighed er beskrivelser af barnets hverdagsopgaver og mestringen af disse. Barnet kan udfolde sin selvstændighed forskelligt alt efter hvilken social sammenhæng, det befinder sig i. Derfor kan det være en ide at spørge til flere forskellige situationer. På hvilken måde viser barnet selvstændighed? Kan barnet selvstændigt varetage alderssvarende opgaver? Kan barnet selvstændigt tage initiativ til problemløsning og/eller spørge om hjælp? Hvilke forudsætninger har barnet for at indgå som dialogpartner i egen sag, herunder medvirke til sagens gennemførelse?

Sagsbehandleren skal have fokus på de nære relationer (mikrosystemet) og deres funktion i forhold til barnets behov. En del børn kompenserer for manglende omsorg/interaktion ved at udvikle sig til "små voksne" eksempelvis i forhold til ansvar for praktiske gøremål. Disse børn står oftere end andre børn i vanskelige situationer, som de selv skal overskue og handle i. Barnet kan opleve isolation, skyld og skam og fortæller ikke andre voksne om sin situation. Disse børn fremstår som selvstændige, stille og dygtige børn og mødes ikke med samme emotionelle kontakt som udadreagerende børn.

Modsat viser erfaringer, at forældre kan fratage barnet ansvar og dermed ikke støtte barnets udvikling mod større selvstændighed. Nogle børn vil have brug for "aflæring" af selvstændighed, og andre vil have brug for støtte i udvikling af alderssvarende selvstændighed.

I vurderingen af selvstændighed kan det også være vigtigt at inddrage barnets kompetencer i forhold til at aflæse farlige situationer (fx i trafikken) og til at søge hjælp i risikofyldte situationer.

For unge, som eventuelt skal anbringes, kan det være vigtigt at afklare, om kompetencerne i forhold til at kunne klare sig selv taler for eller imod en anbringelse i egen bolig.



Ideer til udforskning af forældrekompetencer omkring barnets selvstændighed:

Grundlæggende omsorg kan fx være, hvordan forældrene tager hovedansvaret for den daglige omsorg for barnet og hjemmet, og at barnet gradvist tager mere ansvar for egen hygiejne, kost og påklædning og eget udseende.

Sikkerhedsaspekter kan fx være, at forældrene sørger for, at barnet ikke udsættes for unødvendig risiko, når det forsøger at gøre ting på egen hånd.

Følelsesmæssig varme kan fx være, at forældrene styrker udviklingen af barnets selvsikkerhed og selvværd, så det bliver mere sikkert på sig selv.

Stimulering kan fx være, hvordan forældrene stiller alderssvarende krav til barnet og opmuntrer barnet til at klare sig selv, opmuntrer barnet til at klare forskellige opgaver under hensyn til alder og modenhed og opmuntrer barnet til at deltage i beslutninger, som vedrører familiens hverdag.

Vejledning og grænsesætning, fx hvordan forældrene sikrer, at barnet ikke får mere ansvar i familien end hensigtsmæssigt.

Der er i nedenstående eksempel sat fokus på at beskrive her og nu-situationen, hvor punktet om selvstændighed er afgørende for at forstå Anjas situation.

Eksempel 8: Udvikling og adfærd: Selvstændighed



Barnets/den unges udviklingsmæssige behov – ressourcer og problemer

Herunder beskrivelse af

Forældrenes udsagn

Natascha oplever Anja som en selvstændig pige, og moderen har ingen betænkeligheder i forhold til, at Anja er i stand til at tage vare på sig selv. Hun oplever, at Anja begrænses af sin kæreste, der ikke giver Anja mulighed for at møde stabilt i skolen og passe sine studier. Moderen ønsker, at Anja skal flytte til en selvstændig bolig. Moderen forstår, at Anja ikke vil bo hjemme på grund af pladsproblemerne.

Barnets/den unges egne udsagn

Anja har et ønske om at kunne etablere sig selvstændigt, da der ikke er plads hjemme hos moderen. Hun ser ingen problemer i at kunne klare sig selv, det mener hun, at hun har gjort de sidste par år.

Andres udsagn

Fra ungdomspensionen ses ingen problemer for Anja vedrørende selvstændighed. Hun har en adfærd, som ikke giver problemer i forhold til at være på pensionen, og hun tager på eget initiativ del i rengøring af fællesarealer, selv om hun ikke er indskrevet.

Sagsbehandlerens observationer

Anja udstråler både overblik og en vis modenhed.

Anjas eget udsagn giver et billede af, at hun ikke oplever, at der er plads til hende hjemme, og at hun har klaret sig selv de sidste par år. Hvis sagsbehandleren vurderer, at det er vigtigt at beskrive et barns udvikling af selvstændighed igennem de sidste par år (hvis der fx var tale om et mindre barn, hvor det var vigtigt at undersøge, om der er tale om et sårbart barns overlevelsesstrategi) kan det eventuelt være relevant at inddrage i bunden af trekanten: Familiens historie og funktion.

Samlet omkring udvikling og adfærd

Når hvert af de fire delområder er beskrevet, samles dimensionen udvikling og adfærd om identificering af ressourcer og problemer hos barnet samt forældrenes kompetencer i forhold til behovsområdet. Til sidst træder barnets samlede behov frem inden for dimensionen.

Eksempel 9: Udvikling og adfærd: Samlet



Barnets/den unges udviklingsmæssige behov

- Angiv ressourcer og problemer inden for området

Ressourcer:

Anja er imødekommende, glad, høflig og smilende. Sikker identitet som dansk teenager. God social fremtræden, selvstændig.

Problemer:

Anjas gode personlige ressourcer vedrørende udvikling og adfærd begrænses i udfoldelse som følge af, at hun er underlagt begrænsninger ved at bo hos sin kæreste. Anja er sat i en situation, hvor hun må behage sine omgivelser og opføre sig kontrolleret, således at hun tillades at være på pensionen af kæresten og personalet. Hun reagerer følelsesmæssigt på usikkerheden omkring sin boligsituation.



Forældrekompetence – forældrenes støtte til barnet/den unges udvikling

- Angiv ressourcer og problemer inden for området

Ressourcer:

Moderen opfatter Anja som en selvstændig pige, der er i stand til at klare sig selv. Mor forstår, at Anja ikke vil bo hjemme på grund af pladsproblemerne.

Problemer:

Mor synes, at Anja er i stand til at klare sig selv og er derfor ikke indstillet på at finde en bolig, som bedre kan rumme en teenager.

Her formuleres barnets/den unges udækkede behov ud fra beskrivelsen ovenfor

Anjas gode personlige ressourcer vedrørende udvikling og adfærd begrænses som følge af, at hun er underlagt sin kærestes behov.

Opsamlingen af ressourcer og problemer på hvert af de fire delområder supplerer hinanden og danner et samlet billede af både Anjas og moderens ressourcer og problemer. Her observeres, at moderens ressourcer også identificeres som problematiske, idet hun opfatter, at Anja er i stand til at klare sig selv (ressource), hvorfor moderen ikke er indstillet på at finde en bolig, som bedre kan rumme en teenager (problem). Under formuleringen af barnets udækkede behov fastholdes fokus på Anjas behov, relateret til de samlede udviklingsmæssige behov omkring udvikling og adfærd.

Familieforhold – familierelationer

Sidste punkt på trekantens venstre side er de nære familieforhold, hvor der er fokus på barnets relationer inden for familien, især forholdet til forældre og søskende.



Ideer til udforskning af barnets behov omkring familieforhold – familierelationer:

Det er her barnets mikro-, meso- og exosystemer, der er genstandsfelt for nærmere granskning. Det vil bl.a. sige barnets placering og position i det samlede familiesystem. Familieforhold angiver barnets relationer til forældre og søskende – og herunder hvordan barnet opfatter disse.

Her beskrives barnets følelsesmæssige tilknytning – herunder om barnet har en stærk følelsesmæssig tilknytning til mindst en af forældrene eller nærmeste omsorgspersoner, og om barnet har (mindst) en voksen, som det har fortrolighed med. Barnets trivsel, når det er sammen sine forældre, er også genstandsfelt for undersøgelse, herunder om barnet kan lide det sociale samvær i familien og er tryk i sin familie, og om barnet leger/har det godt med sine søskende.

Et opmærksomhedspunkt er også, om barnet drager (for megen) omsorg for sine forældre eller omsorgsgivere (stedforældre eller lignende), ofte passer yngre søskende eller driller mindre børn og/eller dyr.

Har barnet været anbragt tidligere eller er barnet anbragt fokuseres på, hvordan relationerne mellem barnet og familien har udviklet sig under anbringelsen. I dette indgår også et tilbageblik på, hvordan det var tidligere, samt et fremtidsblik i forhold til, hvordan barnet ønsker familieforholdene og relationerne udviklet.



Ideer til udforskning af forældrekompetencer omkring barnets familieforhold – familierelationer:

Grundlæggende omsorg kan fx være, i hvilken grad forældrene bruger tilstrækkelig megen tid sammen med barnet til at opretholde en nær relation.

Sikkerhedsaspekter kan fx være, at forældrene har overblik over, hvordan barnet har det med andre familiemedlemmer eller andre, der passer barnet.

Følelsesmæssig varme kan fx være, at barnet har længerevarende fast tilknytning til en bestemt voksen, at forældrene skaber tillidsfulde relationer i familien, og at forældrene er lydhøre over for barnets behov for omsorg.

Stimulering kan fx være, hvordan forældrene opmuntrer barnet til at lade venner komme i hjemmet og giver barnet mulighed for at have kontakt med familiens venner og slægtninge.

Vejledning og grænsesætning: Fx hvordan forældrene sikrer, at barnet ikke får mere ansvar i familien end hensigtsmæssigt, at forældrene har relationer til andre, som udgør gode eksempler og viser barnet, hvordan det kan handle i samspilssituationer, fx ved konflikter mellem søskende eller ved barnets konflikt med et andet barn.

Stabilitet: Fx på hvilken måde forældrene sikrer, at barnet har en stabil og langvarig relation til mindst en voksen.

I nedenstående eksempel er det faderen, der henvender sig, fordi han er bekymret for sine børn. Børnene bor hos moderen og har et stort fravær fra skolen. Det er pigen Nadia på 13 år, der her læses en børnefaglig undersøgelse på.

Eksempel 10: Familieforhold – familierelationer

Case:

Nadia er en pige på 13 år, der har et stort fravær fra skolen, hvilket vurderes skyldes psykisk mistrivsel. Hun har boet sammen med sin mor og bror, siden forældrene blev skilt for 4 år siden. Nadia har mange konflikter i skolen og en hård attitude, der skræmmer de andre væk. Broderen har et stabilt forhold til far, hvor Nadia bliver afvist. Familien er splittet på grund af faderens afvisning af Nadia, og der er store konflikter både mellem de to søskende og imellem Nadia og hendes mor, der ofte giver efter for at undgå konfrontation.





Barnets/den unges udviklingsmæssige behov – ressourcer og problemer

Herunder beskrivelse af:

Forældrenes udsagn

Mor: Nadia er knyttet til mor og moderens familie, men har ikke nogen kontakt til faderen og faderens familie, hvilket går hende på. Broderen ser faderen, hvilket skaber ubalance og afstand i søskendeforholdet.

Far: Nadia styrer for meget i sit liv og får ikke de nødvendige grænser af moderen. Hun er ofte ude sent og pjækker fra skolen. Hun taler ofte grimt, og han er bekymret for, at hun skal blive kriminel. Derudover fortæller faderen, at børnene giver ham for mange bekymringer, og han ikke kan tage sig mere af dem pga. arbejde.

Barnets/den unges egne udsagn

Nadia svinger mellem at være ligeglad og ked af, at hun ikke har mere kontakt til faderen. Hun forsøger at kontakte faderen, men uden svar.

Der er ofte konflikter, når både hun og storebror er hjemme samtidig. Derfor tilbringer de mindst muligt tid sammen for at mindske konfliktniveauet.

Andres udsagn

Sagsbehandlerens observationer

Nadia er nært knyttet til moderens familie, hvorimod hendes storebror er knyttet til faderen og dennes familie. Når broderen ønsker at se mormoderen eller er hjemme samtidig med mor og Nadia, ender det ofte i konflikt.

Ressourcer:

Nadia er tæt knyttet til mors familie.

Problemer:

Nadia er ked af den manglende kontakt til faderen og hans manglende interesse i hendes liv.



Forældrekompetence – forældrenes støtte til barnet/den unges udvikling

- Angiv ressourcer og problemer indenfor området

Ressourcer:

Moderen forsøger at støtte Nadia i at være en del af familiens liv samtidig med, at hun anerkender, at Nadia har vanskeligheder med faderen.

Problemer:

En opdelt familie, hvilket medfører et splittet forhold mellem Nadia og hendes bror og mange konflikter i familien.

Et vanskeligt forhold mellem Nadia og hendes far, der ikke er der for Nadia, som hun ønsker det.

Her formuleres barnets/den unges udækkede behov ud fra beskrivelsen ovenfor

Faderens afvisning vurderes at have svækket Nadias selvværd, hvilket kommer til udtryk ved Nadias mistillid til sine omgivelser. Nadia skal støttes til at bearbejde sin sorg over fraværet af sin far.

Ovenstående eksempel beskriver tydeligt familiemedlemmernes forskellige perspektiver og giver et godt billede af Nadias familiemæssige situation og det krydspres, hun befinder sig i. Det er vigtigt at sikre, at barnets perspektiv bliver det centrale, og at der holdes fokus på Nadias udækkede behov.

Alle dimensioner i trekantens venstre domæne er nu beskrevet og sammenholdt med trekantens højre domæne. Der er identificeret udækkede behov for de fem overordnede dimensioner: Sundhedsforhold, skoleforhold og læring, fritidsforhold og venskaber, udvikling og adfærd samt familieforhold – familierelationer.

Sagsbehandleren går nu over til beskrivelsen af trekantens sidste domæne: **familieforhold – familie og omgivelser**, hvilket fremgår af næste afsnit.



4.5.3.2 Familieforhold – familie og omgivelser

Trekantens bund, domænet **familieforhold – familie og omgivelser** er generelt beskrevet under gennemgangen af ICS-trekanten i kapitel 3. Nedenfor præsenteres ideer til udforskning af relevante, faktuelle forhold, samt identificering af ressourcer og problemer i domænet. Yderligere inspiration til undersøgelsen kan hentes i dokumentet “aldersopdelte fokusområder.”

Der er også her indarbejdet eksempler fra praksis for at illustrere, hvordan trekantens bund kan beskrives. Eksemplerne er forskellige med henblik på at give en variation af billeder på, hvordan de enkelte dimensioner kan beskrives.

Vær opmærksom på, at der i beskrivelsen af dimensionerne i trekantens bund er tale om en løbende beskrivelse af de ressourcer og problemer, sagsbehandleren i samarbejde med familien identificerer i dette domæne. Der er ikke et selvstændigt punkt til opsamling af ressourcer/problemer. Samspillet mellem ICS-trekantens bund og to første af trekanten træder frem i analysen, hvor informationerne fra trekantens bund inddrages.

Ideer til udforskning af familieforhold – familie og omgivelser:

Familiens historie og funktion

I undersøgelsen er familiens historie og funktion inddelt i tre underpunkter: Familiens baggrund, familiens funktion og familiens særlige problemer.

Familiens historie kan fx indeholde information om, hvem der er familien ud over forældrene – samt disses relation til barnet. Har der været vigtige forandringer i familiesammensætningen over tid, og hvordan fungerer familien i dag? Også forældrenes og barnets baggrund og opvækst – herunder eventuelle anbringelser uden for hjemmet som barn. Har forældrene selv været udsat for omsorgsvigt eller overgreb som børn, selv udsat børn for omsorgsvigt eller overgreb eller udvist voldelig adfærd eller trusler herom?

Familiens funktion: Skilsmisser, samkvem, kontakt med forældre og nære omsorgspersoner, skænderier og konflikter i hjemmet. Har familien haft et traumatiserede tab eller krise, som ikke er løst (fx barns dødsfald eller skilsmisse)? Påvirker barnets adfærd forældrenes mulighed for at have barnet hjemme/have overskud til barnets søskende? Forståelse af familiens rolle.

Familiens historie og funktion skal sættes sammen med familiens livsbetingelser. Derfor er der også en relation til blandt andet bolig og økonomi. Ikke mindst i arbejdet med familier med anden etnisk baggrund end dansk kan fokus på familiens historie være væsentlig, ligesom forventningerne til familiens funktion er vigtige, idet de eksempelvis kan belyse forhold som begrænsninger i støtte til lektielæsning, skolegang eller ønske om dagtilbud.

Familiens særlige problemer kan fx indeholde beskrivelse af eventuelle funktionsnedsættelse og hvilken betydning, det har for barnet og familien. Forældrenes fysiske eller psykiske helbred, kriminalitet, misbrug, vold og andre psykosociale faktorer er også vigtige at forholde sig til i beskrivelsen, da de kan udgøre betydelige risikofaktorer for barnets behov.

Følgende eksempel tager udgangspunkt i en familie med anden etnisk baggrund end dansk. Baggrunden for den børnefaglige undersøgelse er, at familieafdelingen skal vurdere, om samvær mellem en 11-årig pige og forældrene stadig skal ske under tilstedeværelse af en repræsentant fra kommunen.

Eksempel 11: Familiens historie og funktion

Case:

Shahanna er en 11-årig pige, som har været anbragt uden forældrenes samtykke, siden hun var 3 år gammel. Shahanna bor nu med sin ældre bror hos en plejefamilie. Familien kommer fra Pakistan, og forældrene har meget begrænsede personligheds- og intelligensmæssige ressourcer, hvilket har betydet, at Shahanna ikke har fået opfyldt basale behov for sund kost, rammer, regelmæssighed, forudsigelighed og beskyttelse. Der er voldsomme konflikter mellem forældrene, og faderen er flere gange dømt for vold mod moderen.





Beskrivelse af faktuelle forhold samt problemer og ressourcer

(med angivelse af kilde og dato)

Familiens baggrund

Shahannas forældre er begge fra den samme landsby i Pakistan. Parret er fætter og kusine, og der har i familien igennem generationer været tradition for at gifte sig inden for den biologiske familie.

Parret indgik ægteskab i Pakistan, mens faderen var bosiddende i Danmark. I den efterfølgende periode skaffede faderen en bolig og et økonomisk grundlag, så parret kunne blive familiesammenført. Begge forældre og børn er danske statsborgere.

Familiens funktion

Moderen har fem års skolegang fra Pakistan, hvorefter hun gik til hånd i familien. Hun passede mindre søskende og hjalp med huslige gøremål. Ved indrejse i Danmark blev moderen tilbudt sprogundervisning, men det lykkedes ikke at opnå et stabilt undervisningsforløb.

Faderen har haft otte års skolegang og hjalp frem til flytningen til Danmark til i familiens landbrug.

Begge forældre har modtaget kontanthjælp i en lang årrække og været tilbudt talrige aktiveringstilbud. Det har blandt andet drejet sig om danskundervisning. Forældrene er enten ikke mødt op eller har fulgt undervisningen sporadisk.

Parret taler og forstår stort set ikke dansk og er ikke integreret i det danske samfund.

Familiens særlige problemer

Begge forældre er blevet psykologisk testet. Formålet har været at foretage en psykologisk undersøgelse af parrets intellektuelle og personlighedsmæssige ressourcer til brug for en vurdering af erhvervmæssige muligheder.

Parret vurderes at have svage intellektuelle ressourcer med et niveau omkring sinke-/debilområdet. Begge vurderes som umodne, uden situationsfornemmelse og uden erkendelse af egne vanskeligheder. Der er ikke tale om andre forstyrrelser (fx psykoser) end dem, der kan relateres til svag begavelse.

Den børnefaglige undersøgelse er her opdateret som led i opfølgningen på anbringelsen. Det er her naturligt med et særligt fokus på dimensionerne i bunden af trekanten, hvor den biologiske families forhold beskrives. Da barnet er anbragt, er dets udviklingsmæssige behov sikret ved en indsats, der kompenserer for manglende **forældrekompetencer** (højre side af trekanten). Derfor træder bunden af trekanten særligt frem i disse sager, men i samspil med undersøgelse af **barnets udviklingsmæssige behov** under samvær med forældrene (familieforhold – familierelationer).

Slægtninge og andre i familiens netværk

I undersøgelsen er dette punkt opdelt i tre underpunkter: den øvrige families baggrund, den øvrige families funktion og støtte fra familie og netværk.

Den øvrige families baggrund og funktion, fx bedsteforældre eller andre nære slægtninge, der har nære relationer til barnet og personer, der er særligt betydningsfulde for barnet og, som det har tillid til. Der kan også være tale om personer, som kan være støttende for forældrene i forælderrollen, deres relationer og funktion i dag. Under funktionen er det væsentligt at fokusere på graden af stabilitet over tid, og hvem der tillægger hvem betydning.

Støtte fra familie og netværk: At udrede familiens netværk for at identificere ressourcer og barrierer er en vigtig del af undersøgelsen. Der kan være tale om forskellige former for støtte fra netværket – fx praktisk hjælp og følelsesmæssig eller økonomisk støtte.

Familiens netværk rækker ud over nærmeste familie og venner, det kan fx være svømmelæreren, naboen eller kioskejeren. I undersøgelsesarbejdet er det sagsbehandlerens opgave at belyse netværket, dets karakter og betydning samlet for familien, men eksplicit for barnet. Barnets egne relationer til kammerater beskrives under fritidsforhold og venskaber, mens forholdet til søskende og forældre beskrives under familieforhold – familierelationer. Forhold til voksne i dagtilbud eller skole kan beskrives i skoleforhold og læring.

I situationer, hvor barnet skal have hjælp (indsatser) i og uden for hjemmet, kan netværket have en afgørende betydning. Naboen kan være en ressource og kan være den, der aflaster, når mor eller far er indlagt på hospitalet. Skolelæreren kan være den, der giver ekstra lektieforberedelse, eller klassekammeraters forældre kan aflaste, når der bringes og hentes i eksempelvis sportsklub.

Hvis barnet er anbragt, kan netværket være der, hvor barnet fysisk tilbringer en del af weekenden for at holde kontakt til nærmiljøet. Det kan også være barnets relation til en støtteperson under anbringelse, der beskrives som en del af barnets netværk. Netværket kan ligeledes være den følelsesmæssige støtte, som forældrene eller barnet har brug for i den vanskelige situation, som undersøgelsesfasen er.

Sagsbehandleren skal således ikke kun beskrive, hvilke relationer familien har til de forskellige medlemmer i familien og netværkspersonerne, men også karakteren af disse.

Nedenstående eksempel er hentet fra en børnefaglig undersøgelse, der er indledt på baggrund af en underretning fra sundhedsplejersken, der er bekymret for barnets trivsel, da faderen tidligere har haft et stort misbrug og moderen udviser umodenhed i forælderrollen.

Eksempel 12: Slægtninge og andre i familiens netværk

Case:

Tanja er 1 måned og bor med sine forældre hos mormoderen. Begge forældre er arbejdsløse, og faderen er lige kommet ud af et stort og længerevarende misbrug.





Den øvrige families baggrund

Forældrene har et stort familienetværk, der positivt interesserer sig for Tanja. Familien består af både forældre, onkler, faste og søskende.

Den øvrige families funktion

Den primære mest afgørende støtte kommer fra moderens mor, hos hvem parret bor midlertidigt med deres nyfødte datter.

Støtte fra familie og netværk

Mormoderen sætter krav til forældrene og accepterer kun, at de bor der, hvis de er uden misbrug og undersøger mulighederne for arbejde eller uddannelse. De bliver ikke støttet økonomisk.

Det øvrige netværk støtter også parret og deres nyfødte datter. De får ofte besøg og besøger familie i lokalområdet og i Jylland.

Eksemplet understreger vigtigheden af at udrede familiens netværk, der i dette tilfælde er ressourcefyldt. Denne dimension i bunden af trekanten relaterer sig til både ICS-trekantens venstre og højre sider, hvor den får en støttende og delvis kompenserende effekt for eventuelle udækkede behov og manglende **forældrekompetencer**.

Boligen

I undersøgelsen ses på familiens boligforhold, herunder om dens omgivelser er trygge for barnet, om boligen er stabil over tid, så barnet kan blive integreret i boligområdet og i forhold til fx skole, fritidsaktiviteter og venner. Boligen kan også være af midlertidig karakter. Hvilken betydning får det for barnet i forhold til stabilitet, skoleforhold, læring samt fritidsforhold og venskaber? Hvilken betydning får det for forældrenes mulighed for at udnytte deres **forældrekompetencer**?

Nedenstående eksempel beskriver vigtigheden af at undersøge boligens sammenhæng med barnets skole- og omgivelserforhold.

Case 1:

Mor bor i lejet lejlighed, men har i forbindelse med flytningen valgt at fastholde det ene barn i det gamle skoletilbud i den anden ende af kommunen, da han ikke trivedes i distriktsskolen. Det betyder meget transporttid og vanskeliggør aflevering og afhentning af børnene.

Det kan også her være vigtigt at undersøge, hvordan boligen opfattes – fx som et hjem, hvor familien føler sig godt tilpas, eller om der er tale om en midlertidig bolig.

Det kan være relevant at beskrive boligens standard, om boligen har de basale faciliteter (toilet, bad m.m.), og hvordan hjemmets hygiejne og sikkerhed er for barnet. Mennesker lever forskelligt, og graden af hygiejne i deres boliger er forskellig. Det kan være relevant at beskrive boligens hygiejne (sundhedsforhold) og fremtræden i forhold til barnets mulighed for fx at tage venner med hjem (fritidsforhold og venskaber).

Hvor mange bor i boligen og hvordan er deres relation? Er boligen hensigtsmæssig i forhold til familiemedlemmerne (jf. tidligere eksempel med Anja på 17 år, der deler soveværelse med sin mor).

I næste eksempel beskrives, hvordan boligens standard og størrelse begrænser familien, men også hvordan relationerne til mormor og onkel er betydningsfulde (beskrives under punktet øvrige slægtninge og netværk). Her er forståelsen af sammenhængen mellem boligsituationen og netværket vigtig.

Case 2:

Familien (mor og barn + mormor og onkel) har altid boet i samme toværelses lejlighed. Da moderen føder lillebror, bliver lejligheden for lille til, at de kan bo tre voksne og to børn, og de henvender sig til kommunen. Her får mor med to børn tildelt 1½ værelses lejlighed. Lejligheden er i yderst dårlig stand, men bliver med hjælp fra kommunen istandsat. Familien er imidlertid stadig ikke flyttet ind i lejligheden, og forsøg på at overbevise moderen om, at det vil være godt for hende og børnene at flytte i egen bolig, er endnu ikke lykkedes.

Under boligforhold beskrives også de særlige behov for boligtilpasning, kompenserende tiltag og hjælpemidler, der måtte være af hensyn til et barn med funktionsnedsættelse, jf. nedenstående eksempel.

Case 3:

Familien bor i gammel villa med trapper. Der er lift ind i huset. Katrine, som er multi-handicappet, bor i stueetagen i en lille stue ved siden af dagligstuen. Der er badeværelse på 1. sal, hvortil hun fragtes med trappestol. Familien har lift, behandlingsseng med speciel madras samt toiletstol.

Endelig kan der være undersøgelser, hvor problemstillingen angående bolig er, at familien kan risikere at blive sat ud af deres bolig, eller at forældrene/en af dem/den unge er hjemløs.

Beskæftigelse

Familiens tilknytning til arbejdsmarkedet er en vigtig del af beskrivelsen af familiens samlede situation. Hvilken arbejds historie og -stabilitet har familien? Hvordan er forældrenes arbejds mønstre og arbejdstider (er der fx skæve arbejdstider), og hvordan kan de påvirke omsorgen for barnet? Jf. nedenstående eksempler:

Case 1:

Mor arbejder som handicaphjælper. Vanskeligt at få arbejdsliv til at hænge sammen med det at være alenemor for to krævende børn.

Familiemedlemmernes oplevelse af arbejdssituationen – herunder eventuel arbejdsløshed – og de belastninger, det kan indeholde, kan være relevante at undersøge. Hvem er arbejdssøgende, er der tilstrækkelig støtte i denne proces, hvad betyder forældrenes arbejdsløshedssituation for barnet?

Case 2:

Begge forældre er uden arbejde. Faderen er p.t. i gang med kursus og påtænker at opstarte deltidsstilling, hvori han tidligere har været beskæftiget.

Det kan være relevant at belyse familiens livsformer, fx hvorvidt forældrene er karriere-mennesker, lønarbejdere, selvstændige eller arbejdsløse. Hvordan er kontakten til arbejdspladsen, relation til kolleger og det psykiske arbejdsmiljø? Nedenstående eksempel belyser, hvordan forståelse af arbejdssituationen spiller sammen med andre væsentlige forhold omkring forældrene og barnets behov. Det er her vigtigt at sammenholde oplysningerne om barnets behov i den samlede analyse:

Case 3:

Pia arbejdede tidligere i en vens dagligvarebutik. I forbindelse med graviditeten stoppede Pia med at arbejde der. I øjeblikket er Pia arbejdsløs, men drømmer om at starte sin egen systue. Mattias begyndte at læse HF enkeltfag i efteråret 2009, men hoppede fra efter et halvt år. Mattias fortæller, at han er ordblind. Han arbejdede hos et VVS-firma sidste efterår, men kom i konflikt med sin arbejdsgiver og blev anklaget for tyveri.

Næste eksempel viser, hvordan arbejdspladsen udgør et netværk – også under en barselsperiode. Sidste eksempel viser sammenhængen mellem mikrosystemerne, og hvordan belastning omkring barnets situation medfører moderens sygemelding.

Case 4:

Mor har barselsorlov fra arbejde. Hun er i tæt kontakt med sin arbejdsplads, der ligger tæt på bopælen.

Case 5:

Under uddannelse til sygeplejerske. Oplevet en stor belastning omkring Mads' problemer i skole og fritidsordning, så hun har været sygemeldt fra uddannelsen. Påtænker at genoptage studiet.

Økonomi

I undersøgelsen kan sagsbehandleren i dialog med forældrene danne sig et overblik over familiens økonomi, fx hvem har hovedansvar for familiens forsørgelse, stammer indtægterne fra egen virksomhed, arbejde eller overførselsindkomster? Hvordan er sammenhængen mellem indtægter og udgifter, og er der gæld? Nedenstående eksempel fokuserer på, hvordan familien håndterer sin økonomi inden for det økonomiske råderum, den har – og hvad det betyder for varetagelse af barnets behov.

Case 1:

Familien har fået kontanthjælp siden januar 2007. Pia og Mattias siger begge, at det er svært at få pengene til at slå til. Siden Emma blev født, har de taget mange mindre lån med høj rente. Både Pia og Mattias fortæller, at de er bekymrede for økonomien. Hvis de skændes, handler det altid om penge. Mattias siger, at han nogle gange ligger vågen om natten og tænker på, hvordan pengene skal slå til. Han siger, at han gerne ville lave en børneopsparing til Emma, men at de ikke har råd til det i dag.

Familiens sagsbehandler i ydelsesafdelingen siger, at Pia og Mattias er økonomisk umodne. Hun fortæller, at de køber mobiltelefoner og cigaretter, før de køber mad til Elsa. Sagsbehandleren har bevilget madkuponer til familien flere gange, hvor Pia er kommet til forvaltningen og har sagt, at hun ikke har haft penge til mad og bleer. Hun tror, at Mattias har et spillemisbrug. Hun har set ham mange gange ved spilleautomaterne i dagligvarebutikken og et par gange på kasinoet.

Det er vigtigt at se på, hvordan familien selv ser på sin økonomi, er der bekymringer eller stabilitet? Herunder at undersøge, hvilken betydning den økonomiske situation har i forhold til barnets behov og forældrenes kompetencer, og hvordan eventuelle økonomiske problemer påvirker barnet eller den unge. Nedenstående eksempler viser familier, der har en stram økonomi, men hvor der har ikke været andre forhold at bemærke.

Case 2:

Berettiget til forhøjet SU under uddannelse. Oplever økonomien som stram

Case 3:

Har i en længere periode været på kontanthjælp. Er nu overgået til lønnet arbejde, men har vanskeligt ved at indgå i vagtplanen grundet børnene, hvilket betyder begrænset antal vagter og begrænset indkomst.

Sagsbehandleren kan også afklare, om familien får de økonomiske ydelser fra det offentlige, som den er berettiget til, herunder være opmærksom på betydningen af fattigdom. En del af de familier, som sagsbehandleren får kontakt med i det børnefaglige undersøgelsesarbejde, har en meget vanskelig og uoverskuelig økonomi.

Case 4:

Modtager starthjælp, hvilket gør, at situationen er økonomisk presset. Har 1200 efter faste udgifter er betalt.

Med så lavt et rådighedsbeløb om måneden vil det være meget vigtigt at se på, hvilke muligheder familien har for at varetage barnets grundlæggende behov fx at sørge for sund og varieret kost, at støtte barnets deltagelse i fritidsaktiviteter, at holde fødselsdage og at give barnet mulighed for at tage venner med hjem.

Sagsbehandleren kan via dialogen få den viden og indsigt, der kan danne grundlag for at forstå sammenhænge mellem den økonomiske situation og en række andre forhold omkring barnet.

Familiens relationer til omgivelserne

Familiens relationer til omgivelserne drejer sig dels om familiens sociale integration i lokalsamfundet og dels om de ressourcer, der er til rådighed i lokalsamfundet.

Familiens sociale integration handler grundlæggende om, i hvilken grad familien er integreret eller isoleret. Sagsbehandleren kan fx undersøge, hvorvidt familien har kontakt med naboer, har venner i lokalområdet, er engagerede i lokale organisationer eller deltager i lokale aktiviteter (fx beboerforeninger). Nedenstående eksempler viser, hvordan familierne føler sig integreret:

Case 1:

Mor er integreret med arbejde og selvforsørgelse. Hun er sprogligt noget usikker på dansk. Datteren synes helt integreret og opfatter sig selv som dansk teenager. Både mor og datter synes helt bekendte med danske regler og normer.

Case 2:

Der bor mange med somalisk baggrund i området, og det giver familien et godt netværk, som de kan trække på.

På samme vis er det vigtigt at undersøge, om familien, forældrene eller medlemmer af familien er socialt isolerede og mangler netværk. Hvilken grad af sårbarhed oplever familien, føler de sig diskriminerede – og hvilken betydning har det for barnet?

Case 3

Mor har meget sparsomt med netværk. Hun ser indimellem barnets far, som kommer forbi, når han har tid og lyst, og herudover har hun kun kontakt til sin far og sin søster.

Case 4:

Forældrene isolerer sig i det danske samfund. De har ikke lært sproget og er ikke integrerede i det danske samfund.

Lokalsamfundsressourcer handler om, hvilke tilgængelige faciliteter i lokalområdet, der kan have betydning for barnet og familiens situation fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, uddannelsesinstitutioner, foreningsliv, fritidsaktiviteter, legepladser og sportmuligheder, herunder om familien anvender det.

I forhold til unge kan det være relevant at se på de uddannelses- og arbejdsforhold, der er til stede i nærsamfundet (Lokalsamfundsressourcer) i samspil med unges muligheder for at være socialt integreret via uddannelse/arbejde. Nedenstående eksempler viser anvendelse af tilgængelige ressourcer i lokalsamfundet. I begge tilfælde er der tale om ressourcer, der kan være kompenserende for **barnets udviklingsmæssige behov** eller manglende **forældrekompetencer** (lektiehjælp, mødreklub, ungdomspension).

Case 1:

Forældrene kommer i det lokale beboerhus, hvor der mange aktiviteter både for børnene (fx lektiehjælp og teater) og for forældrene (mødreklub og cykelværksted).

Case 2:

Anja har kunnet finde støtte på ungdomspensionen.

Under dette punkt kan det også være relevant at beskrive barnets sociale integration i nærområdet som et supplement til behovsområdet fritidsforhold og venskaber. I hvilke sociale grupper indgår barnet/forældrene, hvilke relationer etableres der og hvilken adfærd udvises?

Det kan være vigtigt at identificere manglende ressourcer i nærområdet, fx for familier med børn med særlige behov, det kan være et barn med funktionsnedsættelse, som har brug for en specifik behandling, som ikke findes i nærområdet, eller nedenstående eksempel, hvor familiens boligplacering begrænser barnets deltagelse i lokale aktiviteter.

Case 3:

Da familien bor langt ude på landet, er der meget langt til de særlige aktiviteter som datteren (med fysisk funktionsnedsættelse) ellers kunne have deltaget i.

Barnets og familiens sociale kapital, forstået som summen af de ressourcer, de har i lokalsamfundet, kan være væsentlig information. Forskningen viser, at jo større social kapital, desto bedre forudsætninger har gruppen og individet for at klare sig. Beskrivelsen af dette punkt har således stor betydning for måden, barnet/forældrene har mulighed for støtte i netværket/lokalsamfundet på både kort og langt sigt

Endelig er det vigtigt at undersøge, om familien oplever en følelse af fællesskab og tilhørsforhold i lokalsamfundet, og om de føler, at der er tilstrækkelig sikkerhed for barn og familie i lokalsamfundet.

4.5.3.3 Analyse og socialfaglig vurdering i ICS-undersøgelsen: Trekanten samles



Figur 22:
Analyse og socialfaglig vurdering i ICS-undersøgelsen: Trekanten samles

Når sagsbehandleren har afsluttet beskrivelsen i den børnefaglige undersøgelse, er alle ICS-trekantens sider beskrevet. Endvidere er barnets udækkede behov identificeret. Det er nu tid at samle trekanten i analysen og den socialfaglige vurdering.

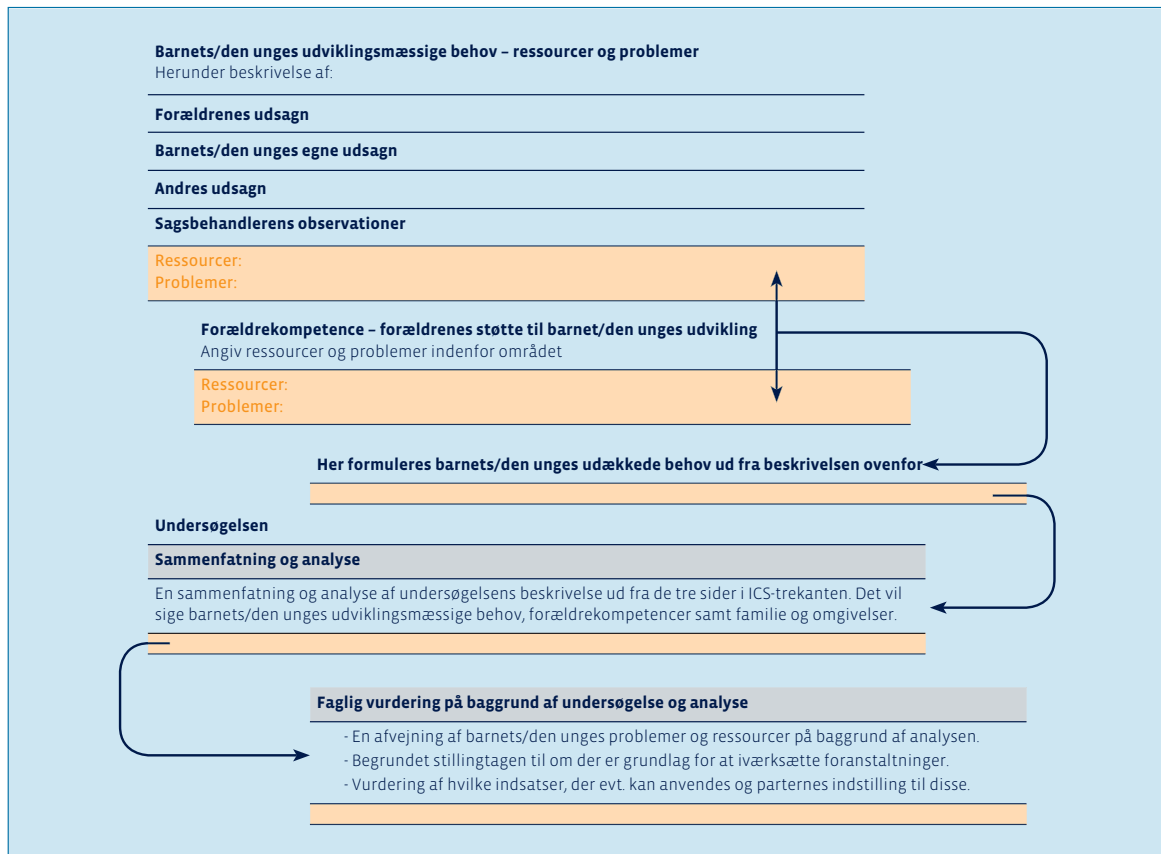
Der er tre basale faktorer, som indgår i en ICS-analyse:⁷

- Analysen af **barnets udviklingsmæssige behov** baseres på viden om, hvilke forventninger man kan have til det konkrete barns udvikling
- Analysen af **forældrekompetencer** baseres på viden om, hvad man rimeligvis kan forvente sig af forældreomsorg for et lignende barn
- Analysen af **familieforhold - familie og omgivelser** baseres på viden om den indvirkning, disse faktorer har på både **forældrekompetencer** og på **barnets udviklingsmæssige behov**

⁷ Cristina Dahlberg og Anne Forssell (2006): Barns behov i centrum (BBIC) i praktiken - att knäcka koden, Studentlitteratur.

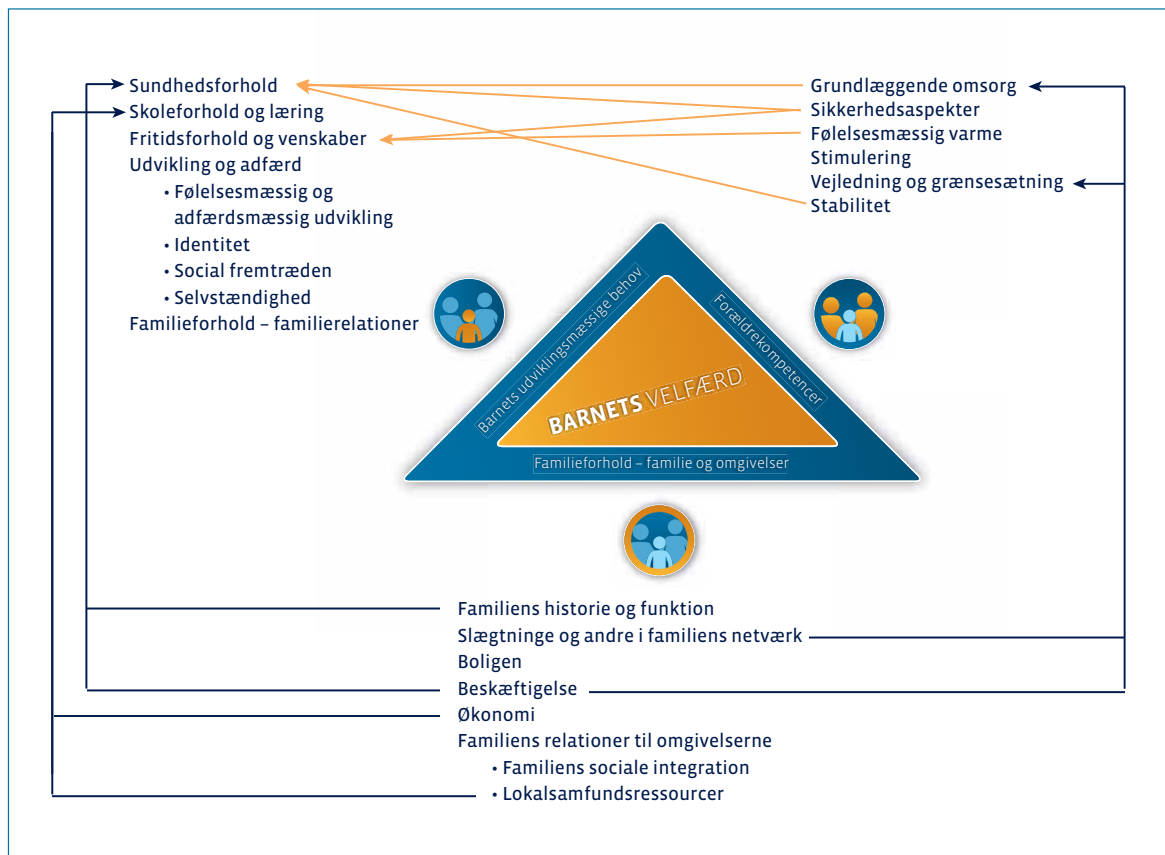
Analysen skal kunne trække på alle de forhold, der er beskrevet i de foregående felter i den børnefaglige undersøgelse, men den tager afsæt i de indledende delanalyser af barnets udækkede behov, som danner første del af den samlede analyse. Det anbefales derfor at trække disse behov med over i analysen, således at de danner et første afsæt for arbejdet med analysen, jf. figur 23.

Figur 23:
Fra udækkede behov til analyse. (Uddrag børnefaglig undersøgelse)



I analysen skal bunden af trekanten således også inddrages, ligesom sagsbehandleren skal vurdere interaktionen mellem trekantens tre sider for at identificere mønstre, forandringer og udviklingsretninger, jf. figur 24.

Figur 24:
Analyse af ICS-trekanten



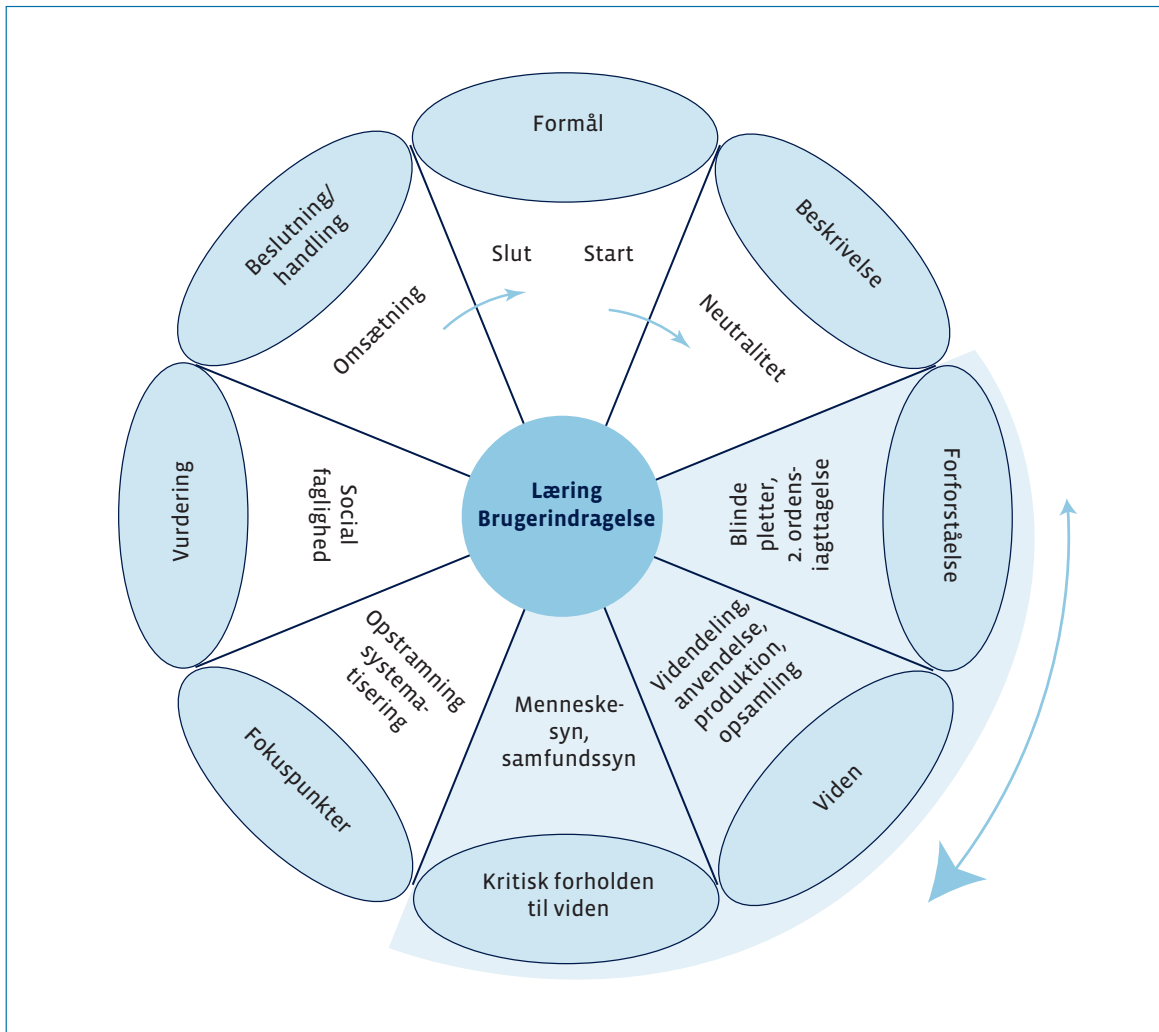
Når der træffes beslutning om, at der skal udarbejdes en børnefaglig undersøgelse, fastlægger sagsbehandleren undersøgelsens fokus eller afgrænsende problemformulering, (se kapitel 4.4 *Tragtmodellen*). Det indledende fokus er ledetråd igennem hele undersøgelsen og lægger op til, at det er i analysen, der skal svares på problemformuleringens spørgsmål eller det indledende undersøgelsesfokus. Imidlertid præsenteres her en Udvidet tragtmodel, der har til formål at være med i alle elementer af den børnefaglige undersøgelse for at sikre den løbende refleksion.

For at understøtte den faglige refleksion kan der tages udgangspunkt i redskabet Social analyse og handling.⁸ Redskabet er udviklet til at styrke den kollegiale refleksion og analyseproces, men kan også anvendes af den enkelte sagsbehandler.

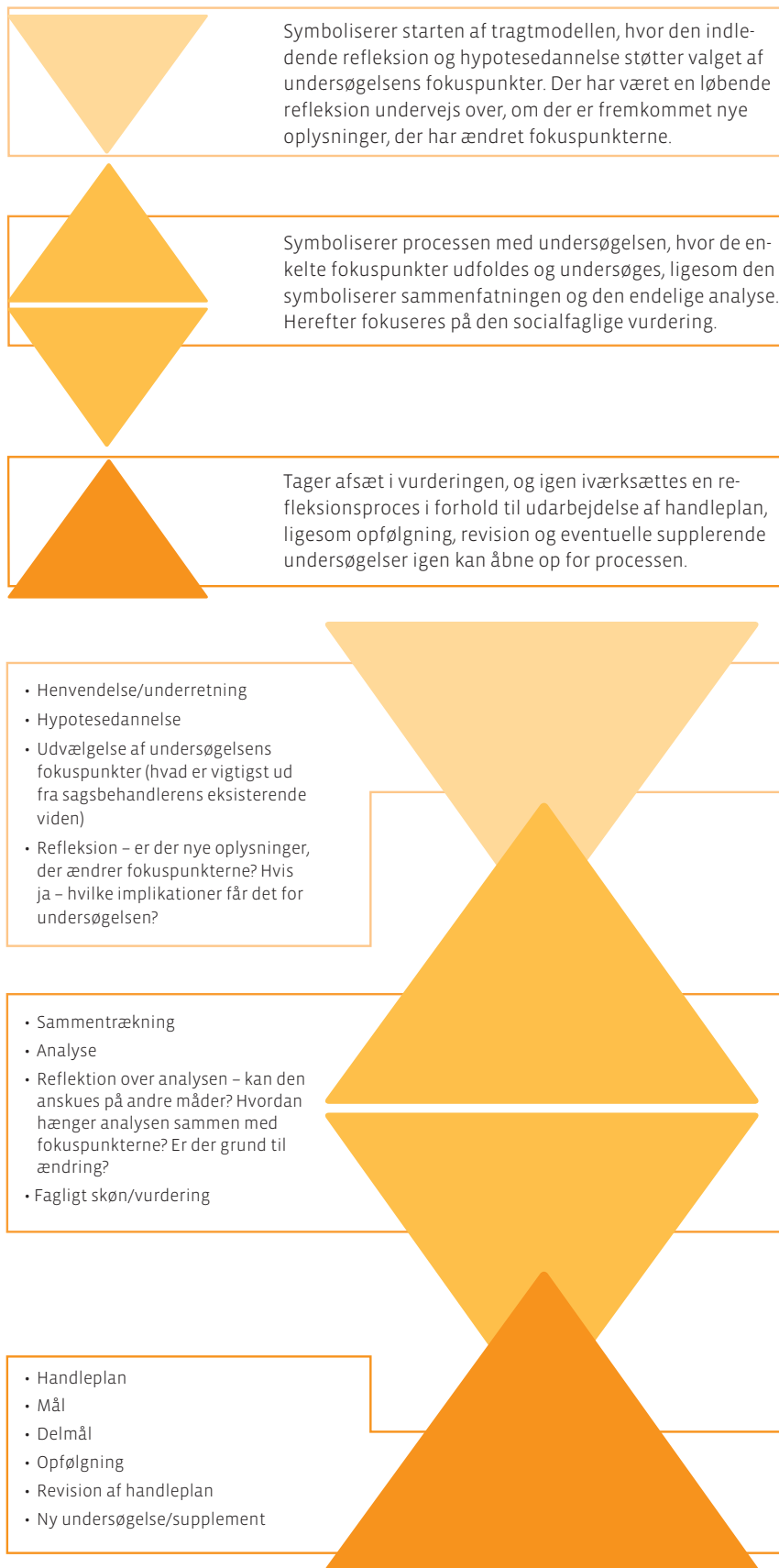
8 Rikke Alminde m.fl. (2008): Social analyse og handling. Et refleksionsredskab i socialt arbejde, Hans Reitzels Forlag.

Fra redskabet social analyse og handling inddrages i særlig grad tre områder i den udvidede tragtmodel: Forforståelse, viden og et kritisk forhold til viden. Der er tale om en gennemgående proces, hvor der reflekteres over forforståelsen, herefter inddrages den viden, sagsbehandleren/teamet kender og finder relevant i den konkrete sag, og til sidst forholder sagsbehandleren/teamet sig kritisk til denne viden, før analysen afsluttes.

Figur 25:
 Refleksionsredskabet
 Social analyse og handling



Refleksionsprocessen er integreret i den udvidede tragtmodel, der illustreres på næste side.



Figur 26:
Udvidet tragtmodel

I analysen afprøves hypoteser vedrørende forklaringer på problemer og forhold omkring barnet, ligesom der inddrages relevant teori. Her må sagsbehandleren inddrage sin faglige viden og kundskaber – som fx viden om tilknytning, risiko- og beskyttelsesfaktorer, sårbarhed og resiliens.

ICS er i sit grundlag videns- og teoribaseret, men stiller ikke specifikke krav til teoriinddragelse, ligesom der ikke er krav om indarbejdelse af konkrete teorireferencer i de børnefaglige undersøgelser. Imidlertid er ICS baseret på anvendelse af viden fra resiliensforskning, hvilket bør inddrages i ICS-analysen. Dette stiller krav om at kunne identificere risikofaktorer og risikosekvenser og at kunne identificere beskyttende processer, som kan afbryde risikosekvenserne. (Jf. afsnit 2.3 om teoriinddragelse). Såvel risikofyldte som beskyttende faktorer og processer skal derfor inddrages i analysen af barnets situation. Her bør tages afsæt i nyeste teoriudvikling samt inddragelse af aktuell viden fra resiliensforskningen.

Samtidig lægger den eklektiske tilgang til teoriinddragelse i ICS op til den enkelte sagsbehandlers faglige overvejelser over inddragelse af de specifikke teorier, der skønnes mest relevante for forståelse og analyse af en given problemstilling. Der kan fx inddrages teorier fra det medicinske område vedrørende en specifik diagnose, socialfaglige perspektiver om omsorgsvigt hos børn, der vokser op i familier med alkoholproblemer, psykologfaglige teorier og perspektiver om tilknytning til en nær voksen, ligesom det er vigtigt at kunne integrere forskellige teorier i en samlet forståelse.

Det er også vigtigt at være opmærksom på barnets og de voksnes motivation og mulighed for forandring; altså identifikationen af både ønske og evne til forandring samt et relevant tidsperspektiv og forandringspotentialets størrelse og tidsperspektiv som en afgørende forudsætning for analysens bæredygtighed.

Nedenfor er indsat et eksempel på analysen fra praksis, hvor der er tale om en undersøgelse af det spæde eller endnu ufødte barns behov. I dette eksempel er der ikke arbejdet med direkte teoretiske henvisninger i analysen, men teoriforståelsen træder tydeligt frem og omskrives til et lettere tilgængeligt sprog. Fx *Det nyfødte barn er i stand til at kommunikere med sine omgivelser... Oplever spædbarnet svigt i den allerførste relation/tilknytning, opstår der hos barnet mistillid til verden. Tilknytningen er derfor livsvigtig...*

Eksempel 13: Sammenfatning og analyse – det spæde eller ufødte barns behov



Sammenfatning og analyse

Det spæde eller endnu ufødte barns behov:

I første omgang er det vigtigt at se på den gravides behov og adfærd med hensyn til at passe på sit ufødte barn under graviditeten. Moderen skal have en sund og nærende kost samt aktivitet i form af tilpasset motion. Så skal hun følelsesmæssigt være i balance og ikke være under stressede forhold.

Line er gravid i 26. uge. Inden hun bliver klar over graviditeten, er der et langt forløb, hvor der ikke har været taget særlige hensyn til fosterets behov. Efter at graviditeten blev kendt, har det heller ikke været muligt at støtte det ufødte barn. Line har fx ikke været interesseret i at tage vitaminer m.m., ligesom det har været svært for hende at se formålet med graviditetsundersøgelser og de råd, hun har fået af jordemoder og sundhedspersonale. Line har givet udtryk for, at andre ikke skal bestemme over hende, og det har ikke været muligt for Line at sætte sit ufødte barns behov over sine egne ønsker og behov.

Det nyfødte barn er i stand til at kommunikere med sine omgivelser. Det gør barnet ved at udtrykke sig følelsesmæssigt. Det kan via følelser som glæde, "ked-af-det-hed" og vrede over for omgivelserne udtrykke sine behov for kontakt og hjælp. Ingen, som har oplevet et spædbarn, er i tvivl om, at det uden omsvøb "fortæller", når der er noget på færde. Bliver barnet mødt og rummet følelsesmæssigt autentisk af sine omsorgsgivere samt får tilfredsstillet sine behov, vil det føle sig i orden, lige præcis som det er skabt, og barnet vil langsomt udvikle en evne til selv at tage vare på sine behov.

Oplever spædbarnet svigt i den allerførste relation/tilknytning, opstår der hos barnet mistillid til verden. Tilknytningen er derfor livsvigtig. Det er den første relation, barnet har til et andet menneske, og denne relation er afgørende for barnets evne til at danne fremtidige relationer.

Som beskrevet i forældreevneundersøgelse er det for Line ikke muligt at lave denne livsvigtige tilknytning til et andet menneske. Det er i forhold til Line set, at hun livet igennem er gået til og fra andre mennesker, uden at de har fået lov til at knytte særlige følelsesmæssige bånd til hende. Denne manglende evne til at knytte sig til andre mennesker vil være fatal for et nyfødt spædbarn.

Af den psykologiske undersøgelse fremgår det, at Line har begrænsede muligheder for at danne nære bånd, og hun vil ofte holde andre mennesker på en vis afstand. Det er ikke noget, hun ønsker, men hun kender kun denne måde at forholde sig på. Hun oplever formentlig at have let ved at være sammen med andre.

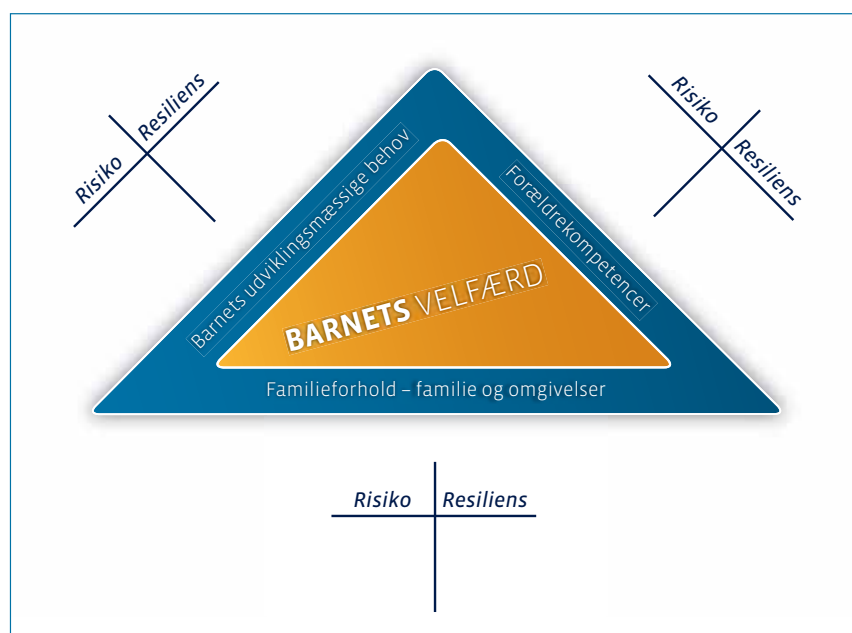
Psykologen får i samtalerne med Line næsten ikke noget at vide om det ventede barn og om Lines forventninger eller drømme i forhold til det ufødte barn. Derimod er det tydeligt, at Line har mange planer med sig selv og forholdet til Mikkel. Line går mere op i sit udseende efter fødslen end i det ufødte barn, men det vurderes i den psykologiske undersøgelse, at Line formodentligt ikke kan forestille sig, hvad et barn kræver, og hvordan hendes liv vil ændre sig radikalt.

I den psykiatriske speciallægeerklæring om Mikkel fremgår det, at han er en ung mand, der tydeligt fremstår som værende funktionshæmmet af en generel udviklingsforstyrrelse. Han er præget af sin resourcesvagthed, men også af skizoide og tvangsprægede træk. Han er præget af sproglige forstyrrelser, svaghed, konkret tænkning og elementer af formelle tankeforstyrrelser. Det er ikke realistisk at forvente, at Mikkel vil kunne opnå nogen selvforsørgende position. Det anbefales, at man søger at sikre Mikkels fremtidige forsørgelsesgrundlag på varig basis.

Det vurderes, at der er tale om et ungt par, som på nuværende tidspunkt har svært ved at tage vare på sig selv. Gældende for begge er, at de har brug for daglig pædagogisk rådgivning og støtte, for at de måske på sigt kan blive i stand til at leve et normalt unge-/voksenliv.

Mikkel og Line har indtil nu haft et turbulent parforhold, som ofte har været afbrudt pga. uoverensstemmelser og bristede forventninger til hinanden. Der har været gentagne voldsomme optrin mellem dem i form af gensidig vold, smadrede døre og situationer, hvor de smider ting på og efter hinanden og låser hinanden ude eller inde. Disse optrin foregår både i hjemmet og i det offentlige rum.

For at styrke resiliensperspektivet i ICS-analysen er der udviklet forskellige redskaber, der kan styrke sagsbehandleren i den konkrete analyse. En mulig struktur i analysen kan findes ved at tage udgangspunkt i den svenske BBIC-model, der har en opdeling i risiko- og beskyttelsesfaktorer – henholdsvis individ (barnet) og kontekst (familie og omgivelser).⁹ Redskabet er tænkt som en støtte til sagsbehandlerens analytiske arbejde, et "tænkeredskab", der med fordel kan tage afsæt i delanalyserne af de udækkede behov for derefter at inddrage elementer fra højre side og bunden af trekanten (både risiko/beskyttelse), samt inddragelse af erfaringer, teorier og viden.



Figur 27:
Redskab til at styrke resiliensperspektivet i ICS-analysen, Oplæg om BBIC, Socialstyrelsen, Sverige

Redskabet er også anvendeligt, når sagsbehandlerne i de børnefaglige team i fællesskab ønsker at arbejde med anvendelse af resiliensforskningen i analysen.

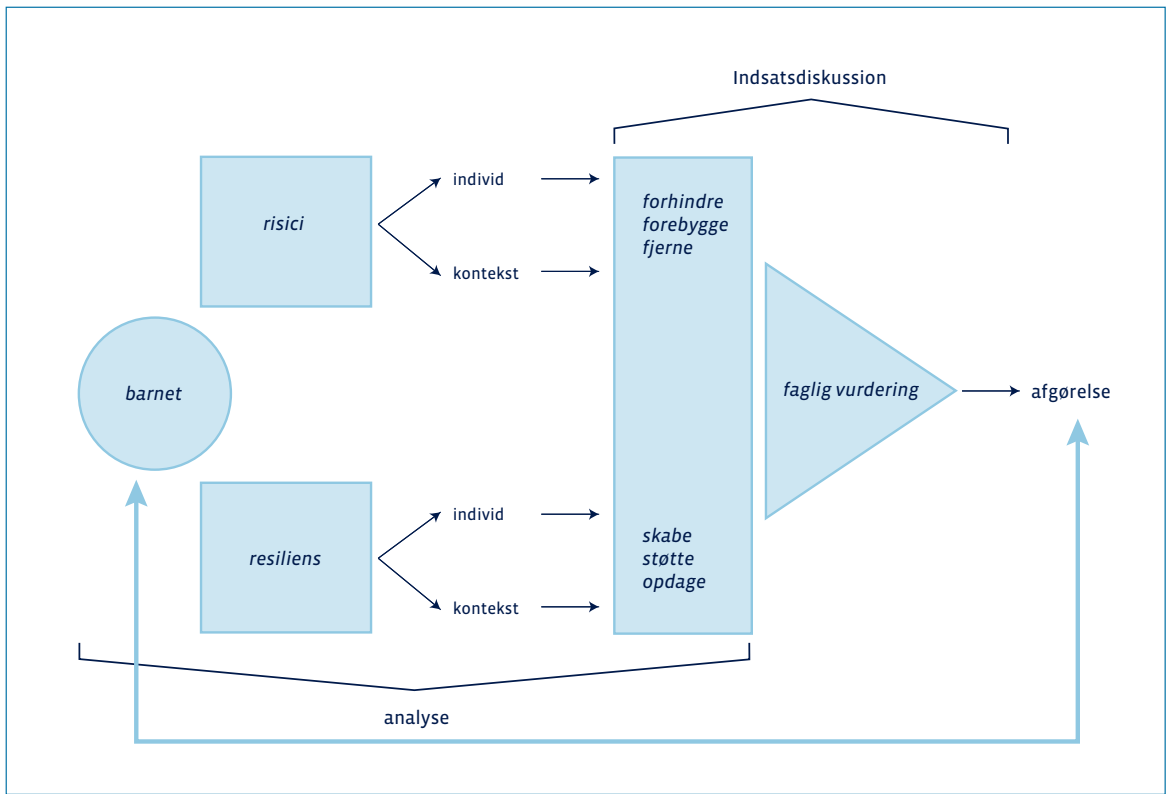
Overordnet – og forenklet – kan man sige, at analysen leder frem mod at identificere risiko- og beskyttelsesfaktorerne med henblik på efterfølgende at etablere en indsats, der reducerer risikofaktorerne og styrker beskyttelsesfaktorerne.

.....
9 Oplæg om BBIC, Socialstyrelsen, Sverige

Figur 28:
 Analyseprocessen, Oplæg om
 BBIC, Socialstyrelsen, Sverige

Den faglige vurdering:

Analysen fører frem til den socialfaglige vurdering og hele analyseprocessen illustreres således i BBIC:



Analyselproessen fører frem til en indsatsdiskussion, hvor der sættes fokus på at diskutere, hvordan risikofaktorerne kan forhindres, forebygges, fjernes – og hvordan beskyttelsesfaktorerne kan skabes, støttes og opdages. Det er med det afsæt, der arbejdes med den faglige vurdering.

I den faglige vurdering skal sagsbehandleren på basis af viden og erfaringer foretage en afgørelse sammen med barnet, forældre og familie samt svare på, om der er behov for beskyttelse eller støtte, og om der kræves en indsats for at tilgodese barnets behov. I "BBIC i praktiken – att knäcka koden"¹⁰ anbefales det, at sagsbehandlerne i deres analyse og vurdering af indsats bruger trekanten som et visuelt redskab til at illustrere barnets situation – enten alene, sammen med kolleger eller direkte i sagsbehandlingen. Man kan bruge papir og blyant, forskellige farver, tykke og tynde streger, pile osv. Alt sammen for at gøre det lettere at se et samlet billede af alle de informationer, man har indsamlet i beskrivelsesfasen – og som nu skal analyseres.

¹⁰ Cristina Dahlberg og Anne Forssell (2006): Barns behov i centrum (BBIC) i praktiken – att knäcka koden, Studentlitteratur.

BBIC eksemplificerer anvendelsen af trekanten som et visuelt redskab med afsæt i henholdsvis positive og negative trekanter.

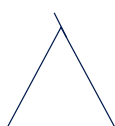
De positive trekanter:

Der findes tre positive trekanter: trekanten i balance, trekanten med overkapacitet i **forældrekompetencer** og trekanten med overkapacitet i bunden: **Familieforhold – familie og omgivelser**. Der er tale om familier, hvor ressourcerne tilgodeser barnets behov og hvor der ikke er behov for en social indsats.



Trekant i balance

Trekanten viser en situation, hvor barnets behov tilgodeses af forældrene, og hvor der findes gode ressourcer hos familie og omgivelser. I denne betragtning tages afsæt i, hvad der må vurderes som rimelig behovstilfredsstillelse for tilstrækkeligt forældreskab. En balanceret trekant leder ikke til en social indsats.



Trekant med overkapacitet i forældrekompetencer

Trekanten viser en situation med overkapacitet i forældrenes kompetencer i forhold til barnets behov. Overkapaciteten kan være vigtig i forhold til analysen af forældrenes fremtidige kapacitet til at imødegå barnets voksende behov. Denne trekant fører ikke til en social indsats.



Trekant med overkapacitet i bunden: Familieforhold – familie og omgivelser

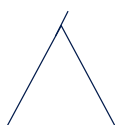
Trekanten viser en situation med overkapacitet i bunden af trekanten: Familieforhold – familie og omgivelsesfaktorer. Denne trekant fører heller ikke til en social indsats.

De negative trekanter:

Som udgangspunkt identificeres også tre negative trekanter: Trekanten der ikke tilgodeser barnets behov, trekanten med mangler i forældrekompetencer og trekanten med mangler i bunden. Endvidere findes der kombinationer af de tre trekanter, fx trekanten, der viser multiproblemer.

Den sociale indsats vil i disse negative trekanter orientere sig således imod:

- At tilgodese barnets behov
- At styrke forældrekompetencer eller kompensere for manglende kompetencer
- At tilføre ressourcer til familieforhold – familie og omgivelser



Trekant med behov hos barnet, der ikke tilgodeses

Trekanten viser en situation, hvor barnet har større behov end forældrene og familie og omgivelser kan tilgodese. Der kan være tale om et barn, der har været udsat for en traumatisk hændelse, et barn med indlæringsvanskeligheder eller et barn med et handicap. Indsats vil her være at tilgodese barnets behov.



Trekant med mangler i forældrekompetencer

Trekanten viser en situation, hvor forældrenes manglende kompetencer medfører, at barnets grundlæggende behov ikke tilgodeses i tilstrækkeligt omfang. Der kan være varierende mangler på et enkelt eller på flere områder. Indsatsen målrettes mod at styrke forældrenes kompetencer eller at kompensere på anden vis for de manglende forældrekompetencer.



Trekant med mangler i familieforhold – familie og omgivelser

Trekanten viser en situation, hvor der mangler ressourcer eller findes svagheder i familie- og omgivelsesfaktorerne. Der skal vurderes, hvordan disse mangler påvirker en ellers god situation mellem forældre og barn. Indsatsen målrettes mod at styrke/indsætte ressourcer i bunden af trekanten.



Trekant med multiproblemer

Trekanten er en kombination af de øvrige tre problemtrekanter, hvor barnet har store behov, forældrekompetencerne er mangelfulde, ligesom der mangler ressourcer i familie- og omgivelsesfaktorerne. Der er tale om multiproblestillinger, der ofte kendetegner den situation, de udsatte børn og unge befinder sig i.

Indsatsen – eller indsætserne – skal således målrettes mod samtidigt at tilgode barnets behov, styrke forældrenes formåen eller kompensere for manglende forældrekompetencer og at styrke/indsætte ressourcer i bunden af trekanten.

Den faglige vurdering, der endeligt nedfældes i ICS, er den sidste faglige vurdering før sagen enten afsluttes eller fører til en visitationsproces. Den socialfaglige vurdering er således en samlet afvejning af barnets problemer og ressourcer på baggrund af analysen. Der tages begrundet stilling til, om der er grundlag for at iværksætte foranstaltninger, ligesom det vurderes hvilke indsætter, der eventuelt kan anvendes. Parternes indstilling til disse vurderes ligeledes.

I det tidligere eksempel fra analysen om det ufødte barns behov fremstår denne trekant. Barnet har almindelige behov, hvorimod forældrekompetencerne er mangelfulde, ligesom der mangler ressourcer i familieforhold – familie og omgivelser.



Indsatsen – eller indsætserne – skal således målrettes mod styrke forældrenes formåen eller kompensere for manglende forældrekompetencer, samt eventuelt styrke/indsætte ressourcer i bunden af trekanten.

I forlængelse af ovenstående indsættes den faglige vurdering fra den konkrete sag fra praksis:

Faglig vurdering på baggrund af undersøgelse og analyse

I henhold til sammenfatning og analyse er den faglige vurdering, at der er tale om en meget sårbar og resourcesvag familie.

Det vurderes, at begges kaotiske opvækst og voksenliv har en negativ indvirkning på deres handlemuligheder – dels som personer og dels som forældre. Med dette menes, at de hver især ikke har fået den basale omsorg i barndommen, der gør, at de har udviklet de handlemuligheder og kompetencer, som en ikke-omsorgssvigtet person vil have.

Ovenstående giver anledning til, at Familieafdelingen grundlæggende vurderer, at det ufødte barns sundhed og udvikling er i fare for at lide alvorlig skade sammen med forældrene. Mikkels og Lines forventninger til deres kommende roller som forældre er ikke forenelige med et nyfødt barns basale behov.

Det vurderes, at Line eller Mikkel – hverken sammen eller hver for sig – vil kunne tage vare på barnet og skabe den nødvendige tilknytning med en tryk og stabil opvækst/hverdag for barnet. Det vurderes, at der ikke kan foretages mindre indgribende foranstaltninger end anbringelse uden for hjemmet.

I henhold til dette indstilles der derfor til, at barnet fra fødslen skal anbringes i plejefamilie for at sikre, at barnets basale og følelsesmæssige behov dækkes.

Det kan være vanskeligt for barnet og forældrene at overskue et undersøgelsesforløb, og det kræver en meget tæt dialog parterne imellem for at sikre, at alle i denne vanskelige situation kan overskue, hvad der skal ske/sker. Derfor anbefalingen om, at ICS-undersøgelsen løbende drøftes med barnet og forældrene, samt at sagsbehandleren er opmærksom på, at barnet og forældrene både føler sig inddraget i undersøgelsen og løbende informeret.

4.5.4 Børn med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse

Udgangspunktet for ICS som udredningsmetode og systematik er, at den kan anvendes på alle børn, herunder også børn med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. I forhold til denne målgruppe kan det styrke undersøgelsen at anvende begreberne *alment*, *specifikt* og *unikt*:

- *Det almene*, som gælder alle børn
- *Det specifikke*, som gælder få børn, der fx kan være fælles om en konkret funktionsnedsættelse
- *Det unikke*, som kan henføres til et konkret barn

I forhold til **barnets udviklingsmæssige behov** (venstre domæne af trekanten) stilles spørgsmålene alment, specifikt og unikt til alle elementerne. Der, hvor der fremkommer unikt og specifikt, flyttes fokus over på forældrenes side (**forældrekompetencer**, højre domæne af trekanten), og her gennemgås alle elementerne med samme spørgsmål. Når disse to sider er gennemgået, skulle det gerne være klart, på hvilke niveauer barnet har specifikke og unikke behov. Samtidig tydeliggøres forældrenes kompetencer til at varetage barnets behov, både de almene, de specifikke og de helt unikke behov. Barnets uopdagede behov bliver tydelige. Herefter inddrages bunden af trekanten: **Familieforhold – familie og omgivelser**.

En børnefaglig undersøgelse tilrettelægges altid således, at sagsbehandleren tager afsæt i det enkelte barns konkrete situation. Sagsbehandleren inddrager sin specifikke viden om den aktuelle problemstilling, hvad enten der er tale om fx en underretning om omsorgsvigt i en familie eller en henvendelse fra forældre til et barn med funktionsnedsættelse om ansøgning om støtte. Tilrettæggelse af undersøgelsen stiller faglige krav til sagsbehandleren om at anvende sin viden omkring de specifikke problematikker, således at alle relevante forhold omkring et barns situation undersøges.

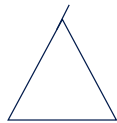
I den børnefaglige undersøgelse af et barn med funktionsnedsættelse er det således nødvendigt, at sagsbehandleren inddrager sin faglige viden om børns almindelige udviklingsmæssige behov – kombineret med særlig viden og erfaring om den specifikke funktionsnedsættelse. Sagsbehandleren bør på tilsvarende måde også tage afsæt i viden om og forventninger til forældrenes almindelige kompetencer og almindelige ressourcer/problemer i omgivelserne, hvilket giver mulighed for, at det specifikke og det unikke træder frem, både som ressourcer og som problemstillinger. Inddragelse af teoretisk viden (fx om barnets funktionsnedsættelse) kan også bidrage til at finde den mest egnede indsats for barnet og familien. Det er således sagsbehandlerens faglighed, der må være styrende for undersøgelsen.

Ligesom i andre undersøgelser er det vigtigt at skabe et indledende fokus, der præciserer problemformuleringen og sikrer, at undersøgelsen ikke bliver mere omfattende end formålet tillader. Tragmodellen kan med fordel inddrages til denne skærpelse af fokus.

I de undersøgelser, der opstartes, fordi familien henvender sig med anmodning om en specifik, konkret støtte til deres barn, vil det være oplagt at tage afsæt i deres henvendelse som primært fokus. ICS-trekanten kan her anvendes som et dialogredskab med familien. På den måde bliver det tydeligt, på hvilke områder, der undersøges ressourcer og problemer for at få et helhedssyn på barnets og den samlede families situation, og det

kan sammen med familien overvejes hvilke andre behovsområder, det eventuelt kan være relevante at sætte særligt fokus på. Det kan fx være et barn med kognitive vanskeligheder, hvor forældrenes udgangspunkt er barnets skoleforhold, og hvor dialogen med familien afklarer, at det udover det særlige fokus på skoleforhold og læring også er relevant med et fokus på udvikling og adfærd.

ICS-trekanten giver et godt grundlag som dialogredskab i forhold til familien. Den sætter en tydelig ramme omkring undersøgelsen og skaber et fælles udgangspunkt. Der tegner sig ofte et billede af en trekant, hvor barnets behov er særligt store, men hvor der ikke er mangler i forældrenes ressourcer eller omgivelserforholdene. Det kan visualiseres ved denne trekant:



Der er således tale om en trekant med behov hos barnet, der er større, end familie og omgivelser almindeligvis kan tilgodese eller forventes at kunne tilgodese. Dette er et billede, der ofte fremstår hos ressourcestærke familier, hvor barnet har et særligt behov.

Indsatsen i sådanne familier er målrettet mod at tilgodese barnets behov, og ikke at styrke ressourcer hos forældre eller omgivelser. Forældrene vil i denne visualisering blive støttet i forståelsen af, at det ikke er deres manglende ressourcer, der danner baggrund for en social indsats, men barnets særlige behov.

I næste eksempel illustreres behovsområdet sundhedsforhold i en børnefaglig undersøgelse af en ung pige, der er funktionshæmmet. Undersøgelsen er opstartet på baggrund af en henvendelse fra forældrene om, at de ønsker, at den unge kommer på et døgntilbud, hvor der er den fornødne ekspertise og plejepersonale til at varetage hendes særlige behov. Eksemplet illustrerer, hvordan den unges behov relateres til forældrenes kompetencer: Forældrenes ressourcer træder tydeligt frem samtidig med den centrale problemstilling: at den unges særlige behov er større end forældrene kan blive ved med at honorere.

Eksempel 14: Ung med funktionshæmning

Case:

Katrine er 17 år og er svært psykomotorisk retarderet som følge af en medfødt hjernelidelse. Katrine bor sammen med sine forældre og en storesøster. En ældre søster er flyttet hjemmefra. Begge forældre er i ledende stillinger.





Barnets/den unges udviklingsmæssige behov – ressourcer og problemer

Herunder beskrivelse af:

Forældrenes udsagn

Forældrene kan ikke længere magte at passe Katrine hjemme, da hun er tungt plejkrævende, og de begge har fuldtidsarbejde. Katrine kaster meget op, er ikke renlig, har mange krampeanfald, skal mades, gives medicin m.m.

Barnets/den unges egne udsagn

Katrine har intet verbalt sprog, men kan enkelte tegn.

Andres udsagn

Af journalen fremgår det, at Katrine er svært psykomotorisk retarderet som følge af en medfødt hjernelidelse. Katrine sidder i kørestol. Hun er urenlig dag og nat. Katrine lider af epilepsi og er i behandling – men ikke fri for anfald. Hun er fuldt plejkrævende. Katrine får mange krampeanfald og kan derfor ikke være uden opsyn. Katrine får sondemad.

Sagsbehandlerens observationer

Ressourcer:

Problemer:

Katrine er fuldt plejkrævende og kan ikke være uden opsyn på grund af risiko for anfald.



Forældrekompetence – forældrenes støtte til barnets/den unges udvikling

Angiv ressourcer og problemer indenfor området

Ressourcer:

Forældrene er begge ressourcestærke og har indtil nu haft Katrine hjemme.

Problemer:

Forældrene magter ikke længere at passe Katrine hjemme.

Her formuleres barnets/den unges udækkede behov ud fra beskrivelsen ovenfor:

Katrine har behov for hjælp til alt og har behov for medicin mod epilepsi.

Den børnefaglige undersøgelse af et barn med funktionsnedsættelse skal på samme vis som andre undersøgelser beskrive alle relevante behovsområder for at få et helhedsbillede af **barnets udviklingsmæssige behov**. Det bidrager til at styrke fagligheden, idet man konkretiserer barnets funktionsnedsættelse og får et helhedsbillede frem af, hvad det betyder for barnets samlede situation. Endvidere træder såvel ressourcer som problemer frem og giver et samlet billede af samspillet mellem **barnets udviklingsmæssige behov**, **forældrekompetencer** og **familieforhold – familie og omgivelser**.

Det grundlæggende princip i ICS om inddragelse af barnet og familien er ligeledes vigtigt i arbejdet med børn med funktionsnedsættelse. I de tilfælde, hvor kommunikationen med barnet er meget kompleks, må man vurdere, om barnets perspektiv kan inddrages – fx gennem observationer og ved kommunikation med personer tæt på barnet for at finde frem til barnets udækkede behov.

4.5.5 Børnefaglig undersøgelse af flere af familiens børn

Med Barnets Reform er der åbnet for mulighed for, at der kan gennemføres én samlet undersøgelse for flere børn i familien – dog således, at der tages højde for børnenes individuelle forhold. Formålet er at sikre en tidlig indsats over for eventuelle andre børn i familien, så man kan opdage eller hjælpe børn, som ellers først ville have fået hjælp, når problemerne havde vokset sig større og mere komplekse.

Det er fortsat en forudsætning, at der træffes afgørelse om gennemførelse af den børnefaglige undersøgelse for hvert enkelt barn, ligesom det skal sikres, at børnenes individuelle støttebehov bliver udredt og afdækket i det omfang, det er nødvendigt. Det understreges, at der bør være en klar beskrivelse af individuelle forhold for det enkelte barn, da en fx familiemæssig situation kan påvirke børn forskelligt.²¹

Denne tænkning lægger sig tæt op ad ICS, der har som grundlæggende princip, at barnet er i centrum: Med afsæt i barnets perspektiv undersøges det enkelte barns behov i samspil med **forældrekompetencer** og omgivelsesfaktorer. Muligheden for at gennemføre en samlet børnefaglig undersøgelse på flere børn i en familie skal sikre, at det enkelte barn fortsat er i fokus, og at der tages højde for barnets individuelle forhold.

I ICS-flerbørnsundersøgelsen undersøges **barnets udviklingsmæssige behov** – trekantens venstre domæne – selvstændigt for hvert enkelt barn. Samtidig kan der være generelle udsagn, der relaterer sig til alle familiens børn, som også kan tilføjes.

Trekantens højre domæne, **forældrekompetencer**, relateres ligeledes til det enkelte barn, men her kan **forældrekompetencer**, der relaterer sig til alle familiens børn, beskrives.

Det giver således en mulighed for at identificere ressourcer og problemer i forhold til det enkelte barn og forældrenes kompetencer, ligesom der kan samles op på ressourcer og problemer i forhold til alle familiens børn og forældrenes kompetencer. Det betyder, at barnets udækkede behov kan identificeres for det enkelte barn og/eller for alle familiens børn.

11 Vejledning til serviceloven om særlig støtte til børn og unge og deres familier, nr. 11 af 15/02/2011, punkt. 288 - 289.

Bunden af trekanten beskrives som udgangspunkt samlet. Generelt er det nødvendigt at være meget opmærksom på reglerne om aktindsigt ved netværksfamilier/sammenbragte familier.

I ICS er der taget hensyn til de forskellige muligheder for at gennemføre børnefaglige undersøgelser på et eller flere af familiens børn jf. nedenstående illustration:

Figur 29:
Børnefaglig undersøgelse af flere børn





Barnets/den unges udviklingsmæssige behov – ressourcer og problemer

Herunder beskrivelse af

Forældrenes udsagn om: Barn/ung 1: Barn/ung 2: Barn/ung 3:	Forældrenes udsagn om alle familiens børn/unge:
Børnenes/de unges egne udsagn: Barn/ung 1: Barn/ung 2: Barn/ung 3:	
Andres udsagn om: Barn/ung 1: Barn/ung 2: Barn/ung 3:	Andres udsagn om alle familiens børn/unge:
Sagsbehandlerens observationer af: Barn/ung 1: Barn/ung 2: Barn/ung 3:	Sagsbehandlerens observationer af alle familiens børn/unge:
Ressourcer: Barn/ung 1: Barn/ung 2: Barn/ung 3:	Ressourcer hos alle familiens børn/unge:
Problemer: Barn/ung 1: Barn/ung 2: Barn/ung 3:	Problemer hos alle familiens børn/unge:

Figur 30:
Børnefaglig undersøgelse
på flere børn i en familie
i ICS-blanketterne



Forældrekompetencer – forældrenes støtte til barnets/den unges udvikling

Angiv ressourcer og problemer inden for området

Ressourcer: Barn/ung 1: Barn/ung 2: Barn/ung 3:	Ressourcer i forhold til alle familiens børn/unge:
Problemer: Barn/ung 1: Barn/ung 2: Barn/ung 3:	Problemer i forhold til alle familiens børn/unge:

Her formuleres barnets/den unges udækkede behov ud fra beskrivelsen ovenfor

Barn/ung 1: Barn/ung 2: Barn/ung 3:	Alle familiens børn/unge
---	---------------------------------

I DUBU vil det også være muligt at gennemføre fælles undersøgelser, men det kommer til at foregå på en lidt anden måde. Det vil også være muligt at udarbejde to undersøgelser på fx fire børn i en familie. Det kan fx være en ung, der undersøges alene, mens familiens øvrige tre yngre børn undersøges samlet. Det er sagsbehandlerens faglige overvejelser om, hvor meget der kan undersøges fælles, og hvor meget der skal fokuseres på barnets individuelle behov, der må være udslagsgivende for beslutning om et- eller flerbørnsundersøgelser.

Analysen i flerbørnsundersøgelsen relateres til hvert enkelt barn. Det betyder, at hvert af fokusområderne angående **barnets udviklingsmæssige behov** analyseres i relation til de enkelte dimensioner i **forældrekompetencer** og **familieforhold – familie og omgivelser**. Endvidere åbner det op for muligheden for, at **forældrekompetencerne** og omgivelsesfaktorer kan analyseres yderligere i forhold til fællestræk og mønstre omkring alle familiens børn. Analysen munder ud i en socialfaglig vurdering af det enkelte barn.

I DUBU gemmes alle sager på det enkelte barn af hensyn til retssikkerheden. Det betyder, at også flerbørnsundersøgelse rent teknisk gemmes på det enkelte barn, men kan printes ud som en sammenhængende undersøgelse.

4.6 Handleplan, visitation og opfølgning

Med afsæt i analysen og den faglige vurdering skal der i handleplanen tages stilling til – og opstilles mål for – en indsats, inden det endeligt besluttet, hvilke konkrete foranstaltninger, der iværksættes. Efter gennemført visitationsproces iværksættes foranstaltningen, og efterfølgende er der behov for at følge op på, i hvilken grad handleplanens mål er nået og har bidraget til at sikre **barnets udviklingsmæssige behov**.

I ICS omfatter *redskaber til handleplan, visitation og opfølgning*²² følgende:

- Handleplan og opfølgning
- Visitation, indstilling/afgørelse
- Oversigt over indsatser
- Vejledning til handleplan, visitation og opfølgning

ICS-handleplanen

Sagsbehandleren har vurderet behovene for en indsats med afsæt i barnets udækkede behov og analysen af barnets samlede situation i forhold til **forældrekompetencer** og **familieforhold – familie og omgivelser**. Det betyder, at sagsbehandleren har vurderet, hvorvidt indsatsen skal målrettes

- at tilgodese barnets behov – herunder hvilke specifikke behovsområder
- at styrke forældrenes kompetencer eller kompensere for manglende kompetencer
- at styrke/indsætte ressourcer omkring familie- eller omgivelserforhold
- en kombination af ovenstående indsatsområder

I forlængelse af den faglige vurdering af indsatsområder udarbejdes handleplanen efter ICS-systematikken, således at der sættes mål for hvert af trekantens domæner i henhold til den faglige vurdering:

²² Findes på www.socialstyrelsen.dk/dubu

Figur 31: ICS-målbestemmelse



Målbestemmelsen er på den ene side en måde at tydeliggøre over for barn, familie og samarbejdspartner på hvilke områder og måder, der arbejdes med udækkede behov, og på den anden side er den et redskab til sagsstyring og løbende opfølgning og evaluering.

Handleplanens opstillede mål skal være i overensstemmelse med servicelovens overordnede formålsbestemmelse. I ICS findes en tjekliste²³, som kan bruges til at lave et kvalitetstjek af de opstillede mål i forhold til at se, om de nu også er i overensstemmelse med de overordnede formål med støtten jf. serviceloven.

Efter Barnets Reform er det ikke længere et krav, at der opstilles delmål. Delmål kan imidlertid være en hjælp til præcisering af et mere overordnet mål, det kan være underpunkter til målet og skridt på vejen til målet. Delmål kan også formuleres som succeskriterier, hvilket støtter muligheden for opfølgning, når det bliver tydeligt, hvad der skal til, for at målet er nået.

13 Findes på www.socialstyrelsen.dk/dubu

I ICS-handleplanen overføres den socialfaglige vurdering fra den børnefaglige undersøgelse, som udgør handleplanens grundlag. Med afsæt i den samlede faglige vurdering formuleres det overordnede formål, som indsatsen skal styrke.

Herefter fastsættes mål for hvert enkelt af de relevante behovsområder under alle trekantens domæner.

Der er indarbejdet et felt i ICS til at notere eventuelle forudgående overvejelser i forhold til de opstillede mål/delmål. Dette felt åbner op for muligheden for at skrive lidt mere om baggrunden og at understrege de vigtigste mål, men også til at dokumentere, hvis der (på baggrund af den børnefaglige undersøgelse) ikke er behov for indsats knyttet til det specifikke behovsområde.

Figur 32: ICS-Handleplan

5. Skoleforhold og læring	
Eventuelle forudgående overvejelser i forhold til de opstillede mål	
Mål	Ansvar, konkrete aftaler m.v.

Som det fremgår af ovenstående illustration, så fastsættes der mål på de enkelte, relevante behovsområder, ligesom der til hvert enkelt mål træffes beslutning om ansvar og konkrete aftaler for at nå målet.

Det kan være vanskeligt at fastsætte mål, idet de ofte bliver enten meget overordnede eller alt for specifikke. De overordnede mål er svære at måle og dermed vanskelige at følge op på. Mål, der er alt for specifikke, bliver handleanvisninger frem for egentlige mål.

Et redskab til målbestemmelse er anvendelse af **SMART**-målene¹⁴.

- S** Specifikke
- M** Målbare
- A** Accepterede/Attraktive
- R** Realistiske
- T** Tidsfastsatte

Når målene er **Specifikke**, kan de anvendes til at planlægge efter og er veldefinerede, klare og tydelige for alle.

At et mål er **Målbart** betyder, at det er formuleret på en sådan måde, at man kan se, hvornår målet er nået, og dermed også hvor langt barnet er nået i sin udvikling frem mod målet.

At et mål er **Accepteret** og/eller **Attraktivt** for barn, familie og leverandører betyder, at

.....
¹⁴ Se Socialstyrelsen (2011): Håndbog om Barnets Reform for yderligere information og eksemplificering.

der er klare aftaler med alle om målet, ligesom det kan bidrage til at motivationen er til stede for at arbejde på at opfylde målene.

Når målene er **Realistiske** inden for de givne rammer (ressourcer, viden og tid) kan det medvirke til, at alle parter kan se, hvordan et mål er nået og løbende diskutere, om målet er opnåeligt, eller det må ændres.

Når målene er **Tidsfastsatte** betyder det, at der er passende tid afsat, og der skabes et tidsrum for, at foranstaltningerne gennem den valgte indsats kan nå målene. Hermed sikres daglig opmærksomhed, intensitet og fremdrift.

Der er i det følgende taget afsæt i Håndbog om Barnets Reform, hvor arbejdet med **SMART**-mål er illustreret ved eksempler. I dette eksempel, der i ICS-systematikken relateres til behovsområdet skoleforhold og læring, er man i den faglige vurdering nået frem til et indsatsområde i forhold til lektielæsning og at stå op om morgenen:

Indsats: hjælp til lektielæsning – og hjælp til at komme op om morgenen

Mål: Peter skal have gennemført 9. klasse inden for det næste år (eller i den unges egen formulering: Peter ønsker at have gennemført 9. klasse inden for det næste år). Peter skal også blive i stand til at stå op på eget initiativ ved hjælp af sit vækkeur.

Her bliver målformuleringen tilstrækkelig **SMART**: Den giver et tydeligt billede af den situation, der ønsket opnået (9. klasse inden for et år) og det bliver tydelig, hvad der skal følges op på. Samtidig danner målformuleringen en base for at kunne tilrettelægge konkrete foranstaltninger/handlingsanvisninger (hvordan) for at kunne opnå målet. I eksemplet er også vist, hvordan man kan lade den unges egen formulering af målet være det fremtrædende, hvilket styrker inddragelsen og motivationen af den unge.

Håndbog om Barnets Reform understreger, at det kan være vanskeligt at opstille mål, der har med følelser, relationer eller tanker at gøre. I eksemplet nedenfor er der taget udgangspunkt i en problemstilling om skænderier under samvær med mor, som i ICS-systematikken kan relateres til behovsområdet familieforhold – familierelationer.

Indsats:

I det næste halve år vil vi gennem samtaler med Julie og hendes mor afdække i hvilke situationer, der opstår skænderier, og hvad der skal til, for at Julie og hendes mor kan være sammen en weekend uden at skændes, og vi vil finde frem til konstruktive måder at være sammen på.

Mål:

- At Julie og hendes mor hver for sig kan identificere og beskrive, i hvilke konkrete situationer der opstår skænderier, og kan fortælle hinanden, hvad de hver især har brug for at forandre i samspillet med hinanden. (Succeskriteriet er, at Julie og hendes mor giver udtryk for, at de oftere er i stand til at stoppe skænderier, når de er sammen).
- At mor og Julie laver to konkrete aktiviteter sammen i løbet af en weekend, som de begge synes er sjove eller hyggelige.

Her understreges vigtigheden af at tage udgangspunkt i det menneskesyn, der ligger i reformen, nemlig at barnet skal ses som aktør i eget liv, således at der kan arbejdes med barnets/den unges egne formuleringer, fx ved at lade ham eller hende definere succeskriteriet selv.

Mål og delmål gennemgås med både barnet og forældrene og deres kommentarer skrives ned i handleplanen.

Visitation

I praksis vil processen omkring handleplan og visitation ofte foregå som en cirkulær proces, hvor handleplanen indeholder mål samt type af indsats før visitationen. Efterfølgende kan de endelige mål i handleplanen færdigformuleres, når man ved, hvilket tilbud der visiteres til.

ICS-visitationsredskabet er udviklet fleksibelt, så det kan tilpasses den kommunale praksis: I indstilling til visitation kan der vælges mellem en indstilling med ét forslag til indsats eller med to alternative forslag. ICS-redskabet til afgørelsen følger samme struktur som indstillingen ²⁵.

ICS-opfølgning

Efter gennemførelse af den børnefaglige undersøgelse, fastsættelse af mål og iværksættelse af foranstaltning er det en væsentlig socialfaglig opgave at sikre en regelmæssig og fleksibel opfølgning af handleplanen. Undersøgelsen og handleplanens mål og delmål er udgangspunkt for opfølgningen. Det er her, der følges op på, om barnets behov imødekommes, og målene nås. Servicelovens formålsbestemmelse udgør en overordnet ramme for opfølgningen.

Sagsbehandleren skal i opfølgningsarbejdet have fokus på, at han eller hun kommer rundt om hele barnets situation ved at forholde sig til alle punkter i ICS-trekanten. Der sættes særligt fokus på de behovsområder på trekantens tre domæner, hvor der er fastsat mål.

Endvidere afklares, hvorvidt der er kommet nye oplysninger på andre dimensioner på de tre domæner, der er væsentlige for den samlede forståelse af barnets situation. Herunder fastholdes fokus på de udækkede behov, men også sikring af, at tidligere dækkede behov stadig er dækkede. Fx kan en indsats med anbringelse af et barn uden for eget hjem imødekomme barnets udækkede behov for udvikling og adfærd og familieforhold – men samtidig skabe et udækket behov vedrørende skoleforhold og læring pga. et skoleskift, eller vedrørende fritidforhold og venskaber pga. flytning fra eksisterende venner.

I ICS er opfølgningen integreret i handleplanen. ICS-systematikken støtter sagsbehandleren i at følge op på målene i de enkelte behovsområder, herunder hele tiden at holde fokus på målene og evaluere, hvornår de er nået, og om der er behov for justering. Ud for hvert enkelt mål noteres i underpunktet opfølgning/mål opfyldelse, i hvilken grad målet er nået jf. nedenstående illustration.

Figur 33: ICS-Opfølgning

H. Skoleophold og læring			
Eventuelle forudgående overvejelser i forhold til de opstillede mål			
Mål	Ansvar, konkrete aftaler m.v.		Opfølgning/mål opfyldelse
Dato	Justeringer og mindre tilføjelser eller afgørelser		

15 Det anbefales at orientere sig i Vejledning til handleplan, visitation og opfølgning for yderligere oplysninger. www.socialstyrelsen.dk/dubu

Mindre justeringer i handleplanen kan indarbejdes som et led i opfølgningen. Her er der således mulighed for at sikre, at justeringer indarbejdes direkte i handleplanen, så den hele tiden er aktuell og afspejler de aktuelle mål. Hvis der er behov for mere omfattende, supplerende undersøgelser, udfærdiges en opdateret børnefaglig undersøgelse og handleplan

Målopfølgning har både en kvantitativ og en kvalitativ dimension. Anvendelsen af **SMART**-mål i handleplanen styrker muligheden for at følge op på sagen, ligesom det også skaber tydelighed for både barn, familie og samarbejdspartnere, hvor langt de er i forhold til at nå målene. Det er vigtigt, at sagsbehandleren har gjort sig konkrete overvejelser om, hvordan der kan følges op på hvert mål. Hvor der arbejdes med flere delmål, evalueres delmålene først, idet opfyldelse af delmålene er baggrund for at evaluere, om det samlede mål er opfyldt på fokusområdet.

Herudover er det vigtigt at arbejde med både kvantitative og kvalitative mål i det socialfaglige arbejde, hvilket stiller krav til sagsbehandleren om at kunne følge op på begge slags mål.

Dette kan illustreres med afsæt i eksemplet fra handleplanen om Julie og hendes mor.

Mål: At mor og Julie laver to konkrete aktiviteter sammen i løbet af en weekend, som de begge synes er sjove eller hyggelige.

Kvantitativ opfølgning: Laver Julie og mor to konkrete aktiviteter sammen i løbet af weekenden. (Hvor mange laver de, hvad fortæller de, hvilke aktiviteter?)

Kvalitativ opfølgning: Giver både Julie og hendes mor udtryk for, at de synes, det er sjovt eller hyggeligt. (Hvilke aktiviteter er sjove, hvornår er det hyggeligt, hvad fungerer/fungerer ikke, synes de begge, det er sjovt/hyggeligt, hvad fortæller de i samtalen?)

Den metodiske tilgang til den børnefaglige undersøgelse hentes fra de kvalitative undersøgelsesmetoder, hvor observation, samtale og indhentning af oplysninger hos samarbejdspartnere er centrale redskaber til belysning af et barns situation og behov. I opfølgningen indhentes på samme måde informationer igennem observation og samtale med barnet og familien, ligesom samarbejdspartnere anmodes om at bidrage med informationer. ICS-statusudtalelserne¹⁶ er udviklet med henblik på at sikre relevant information i både undersøgelsesprocessen og opfølgningsprocessen.

Endvidere er der udviklet en *statusudtalelse*, som er målrettet til foranstaltninger, og som følger ICS-systematikken i forhold til at belyse og følge op på ICS-trekantens punkter. Her sættes der på hvert behovsområde fokus på henholdsvis udvikling/vanskeligheder siden sidste opfølgning. ICS-systematikken styrker også her muligheden for at inddrage barnet og familien i opfølgningsprocessen. Også i forhold til samarbejdspartnere skaber systematikken tydelighed og overblik.

I forlængelse af Barnets Reform er opfølgningen skærpet, så der som minimum følges op tre måneder efter, at foranstaltningen iværksættes og derefter to gange om året. Det indskræpes, at der er tale om en minimumsregel, da der kan være sager, hvor der er behov for hyppigere opfølgning.

.....
16 Findes på www.socialstyrelsen.dk/dubu.

5 Mere viden

Referenceliste

- Alminde, Rikke m.fl. (2008): *Social analyse og handling. Et refleksionsredskab i socialt arbejde*, Hans Reitzels Forlag.
- Borge, Helmen Anne Inger (2004): *Resiliens. Risiko og sund udvikling*, Hans Reitzels Forlag.
- Profenbrenner, Urie (2005): *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*, Safe Publications.
- Profenbrenner, Urie (2006): *The Ecology of Human Development. Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press.
- Dahlberg, Cristina og Forssell, Anne (2006): *BBIC i praktiken – att knäcka koden*, Studentlitteratur, Sverige.
- Guldbrandsen, Mette Liv (red.) (2009): *Opvækst og psykisk udvikling – grundbog i udviklingspsykologiske teorier og perspektiver*, Hans Reitzels Forlag.
- Hart, Susan og Schwartz, Rikke (2008): *Fra interaktion til relation: Tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore og Fonagy*. Hans Reitzels Forlag.
- Jack, Gordon. & Owen Gill: (2003): *The Missing Side of the Triangle assessing the importance of family and environmental factors in the lives of children*. Barkingside: Barnardo's.
- Mehlbye, Jill (2006): *En vurdering af børns behov og udvikling: Integrated Children's System (ICS)*, DUBU, Socialministeriet og KL.
- Nordahl, Thomas (2008): "Risiko- og beskyttelsesmekanismer" i Thomas Nordahl, Anne-Marie Sørlie, Terje Manager og Anne Tveit: *Adfærdsproblemer hos børn og unge, teoretiske og praktiske tilgange*, Dansk psykologisk forlag.
- Socialstyrelsen (2011) "Håndbog om barnets reform", findes på <http://shop.socialstyrelsen.dk/products/handbog-om-barnets-reform>
- Socialstyrelsen (2006): *Grundbok – Barns behov i centrum (BBIC)*, Socialstyrelsen, Sverige, findes på www.socialstyrelsen.se/barnochfamilj/bbic.
- Socialstyrelsen: *Powerpoint om BBIC*, Sverige, findes på www.socialstyrelsen.dk/dubu

Love og vejledninger

Lov nr. 628 af 11.06.2010 (Barnets Reform), www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=132410.

Vejledning til Serviceloven om særlig støtte til børn og unge nr. 11 af 15.2.2011 (Vejledning nr. 3 til serviceloven), www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=135540.

Hjemmesider

www.socialstyrelsen.dk/dubu. Dette er Socialstyrelsens hjemmeside om ICS. Her ligger der viden om ICS med henvisninger til såvel dansk som international viden. Under dansk viden er der yderligere baggrundsviden om ICS og det teoretiske grundlag, ligesom der er referencer til relevant lovgivning og reformer på området. Under udenlandsk litteratur er der referencer til Storbritannien, Sverige og andre lande. Herunder er der link til de respektive landes officielle ICS-hjemmesider, ligesom der er referencer og links til litteratur og evalueringer. Endelig er der informationer om ICS og DUBU, redskaber og kurser, erfaringsudveksling, ICS superbrugerforum og som nævnt i ICS Håndbogen link til de aldersopdelte fokusområder og ICS blanketterne.

www.socialebegreber.dk. Her ligger bl.a. definitionen af ICS-begreberne og et diagram over sammenhængen mellem begreberne.

www.kombit.dk/dubu. Kombit har ansvaret for for DUBU, som er en it-løsning, der anvender ICS. DUBU-projektet kan følges på denne hjemmeside.





Barnets velfærd i centrum

– ICS-Håndbog



Socialstyrelsen
Edisonsvej 18, 1.
5000 Odense C
Tlf. 7242 3700
www.socialstyrelsen.dk