

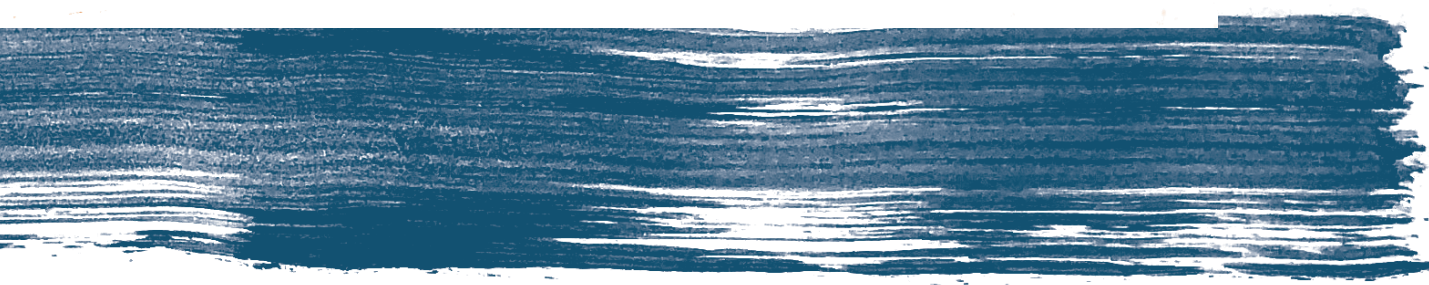
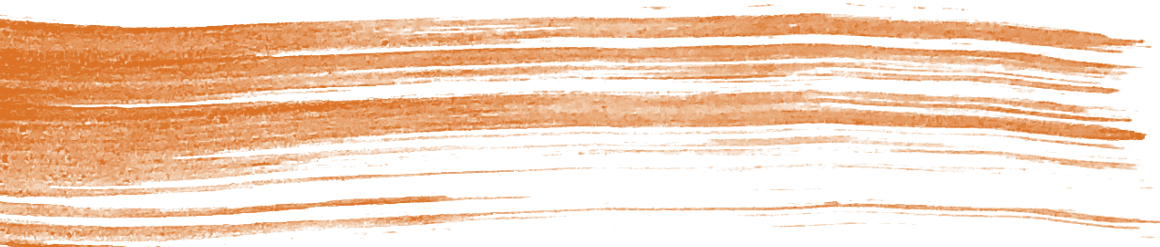


Socialstyrelsen

De aldersopdelte fokusområder

– et redskab til arbejdet med ICS

Viden til gavn



Kolofon

Udgivelse: Socialstyrelsen
Udgivelsesår: 2018
Materialet er udarbejdet af VIVE for Socialstyrelsen

Layout/design: mouret.dk
Illustrationer: Peter Dam
Tryk: Bording A/S

Tryk ISBN: 978-87-93676-28-2
Digital ISBN: 978-87-93676-27-5

Det ufødte barn	9
0-11 måneder	15
1-2 årige	25
3-5 årige	35
6-9 årige	47
10-14 årige	59
15-17 årige	73
18-22 årige	87

Introduktion til ICS og de aldersopdelte fokusområder

Integrated Children's System (ICS) er en socialfaglig metode, der benyttes af sagsbehandlere i børnefaglige undersøgelser til understøttelse af sagsbehandlingsarbejdet (jf. lov om social service § 50). ICS er oprindeligt udviklet i England, men anvendes i en lokalt tilpasset version i en række lande og blev oversat til dansk og tilpasset danske forhold i 2007.

ICS som metode bygger på inddragelse af barnet og familien, et fokus på både ressourcer og problemer samt en helhedsorienteret tilgang. ICS-metoden er funderet i en teoretisk forståelse af, at børn og unges velfærd bliver formet i samspillet mellem barnets udviklingsmæssige behov, forældrekompetencer og forhold og ressourcer i familie og omgivelser. Metoden har i forlængelse heraf blandt andet fokus på samspillet mellem familie og omgivelser, som er betydningsfuld for barnets velfærd og for forældrenes muligheder for at varetage forælderrollen.

Metoden har til formål at hjælpe sagsbehandleren til systematisk at inddrage en række væsentlige forhold, der kan påvirke et barns livssituation. ICS er endvidere den socialfaglige metode, som danner metodisk grundlag for DUBU, der er et IT-system til sagsbehandlere, der arbejder med udsatte børn og unge.

ICS-systematikken præsenteres grafisk som tre sider i en trekant, kaldet ICS-trekanten. De tre sider adresserer henholdsvis forhold vedrørende børn og unges udvikling, forældrekompetencer samt familie og netværk. Siderne underinddeles i dimensioner/fokusområder af relevans for børn og unges udviklingsmæssige behov. Hvert fokusområde indeholder en række konkrete fokuspunkter, der er konkrete opmærksomhedspunkter af relevans for børn og unges livssituation og udviklingsmæssige behov.

ICS og metodens systematik er beskrevet på dansk i håndbogen 'Kvalitet i sagsbehandlingen – en håndbog i anvendelse af ICS og udredningsværktøjet' (Socialstyrelsen, 2018). Foruden håndbogen er der udarbejdet en række hjælperedskaber til sagsbehandlere. Et af disse er de

aldersopdelte fokusområder. De aldersopdelte fokusområder er et hjælperedskab, der indeholder en bruttoliste over fokuspunkter, som det er relevant at belyse i relation til børnefaglige undersøgelser og efterfølgende sagsbehandling. Fokuspunkterne kondenserer forskningsresultater om forhold, der har betydning for børn og unges udviklingsmæssige behov.

For at understøtte anvendelsen af redskabet er fokuspunkterne aldersinddelt, så det fremgår, hvilke forhold der typisk vil være relevante at have for øje for børn og unge i forskellige aldersgrupper. Redskabet de aldersopdelte fokusområder er senest opdateret i 2014 af Oldrup og Højen-Sørensen.

ICS anvendes i 90 ud af 98 danske kommuner (Socialstyrelsen 2016a). Det er i forlængelse af arbejdet med ICS og de tilknyttede hjælperedskaber i Danmark erfaret et behov for en forenkling af ICS-trekanten (Socialstyrelsen, 2018). På den baggrund opdateres og forenkles den danske ICS-model i 2018. Opdatering og forenkling er gennemført af Socialstyrelsen i samarbejde med Børne- og Socialministeriet, KL samt en række superbrugere og sagsbehandlere fra forskellige kommuner. Forenklingen betyder, at ICS-trekanten kommer til at bestå af færre dimensioner, men også at der introduceres enkelte nye dimensioner.

De aldersopdelte fokusområder og anvendelse af redskabet

ICS-trekanten og hjælpeværktøjet de aldersopdelte fokusområder er tænkt som et værktøj til at sikre, at sagsbehandlere kommer rundt om alle relevante forhold i sagsbehandlingen. Formålet med værktøjet de aldersopdelte fokusområder er dels at give sagsbehandlere oversigt over alle forhold i dimensionerne, som kan være relevant at inddrage i sagsbehandlingen, dels at konkretisere dimensionerne.

I de aldersopdelte fokusområder bliver ICS-trekantens dimensioner til fokusområder. Fokusområderne er tilpasset barnets eller den unges alder og opdelt i en række aldersgrupper. Hvert fokusområde indeholder en række fokuspunkter. Indholdet af fokuspunkterne er baseret på omfattende viden om børns udvikling og om beskyttelses- og risikofaktorer for børn og unge. Det er således tanken, at oversigten over fokuspunkter, der er tilpasset barnets/den unges alder, kan fungere som en vejledende bruttoliste med opmærksomhedspunkter, som sagsbehandlere kan anvende i sagsbehandlingen.

Som beskrevet i Oldrup & Højen-Sørensen, 2014 og Socialstyrelsen, 2018 bør de aldersopdelte fokusområder anvendes som vejledende materiale i sagsbehandlingen, herunder i den børnefaglige undersøgelse. De aldersopdelte fokusområder er derfor ikke tænkt som afkrydsningskemaer, sådan som de tidligere blev anvendt i England, eller som en spørgeguide, der kan oplæses direkte fra. De er heller ikke tænkt som psykometriske skalaer, som det kendes fra psykologien og psykiatrien, hvor et barn på baggrund af scorer kan indplaceres præcist, i forhold til om det er i risiko eller ej.

De aldersopdelte fokusområder er konkret udformet som hjælpetekster. De kan beskrives som opmærksomhedspunkter, der kan spore sagsbehandleren ind på, hvilke forhold inden for de forskellige fokusområder, der kan være relevante at få afklaret for at kunne afdække barnets situation. Hjælpeteksterne er formuleret som forskellige udsagn om børn og/eller deres forældre og angiver beskyttelses- og risikofaktorer for barnet, som sagsbehandleren skal være opmærksom på i relation til barnets udviklingsmæssige behov. De er derfor ikke formuleret som åbne temaer, som en samtale kan kredse rundt om, eller formuleret som præcise spørgsmål. Sagsbehandleren skal selv "oversætte" udsagnene, så de kan anvendes i konkrete samtaler med forældre, børn og andre aktører. Det er således den enkelte sagsbehandlers faglighed og kendskab til barnet, der danner grundlaget for at udvælge de relevante undersøgelsesområder og herudfra tilrettelægge samtaler med barn, forældre og andre relevante aktører.

Fokuspunkterne er baseret på omfattende teoretisk og empirisk viden om børn og unges udviklingsmæssige behov, og hvert fokuspunkt kondenserer empirisk funderet viden. Fokusområderne er derfor baseret på en omfattende viden om forhold, der har betydning for børn og unges udvikling på det generelle niveau. Det er væsentligt at være opmærksom på, at fokuspunkterne er vejledende og ikke kan "oversættes" direkte til det enkelte barn. At et forhold har vist sig at udgøre en risikofaktor i et konkret studie, betyder således ikke, at tilstedeværelsen af et forhold hos et specifikt barn nødvendigvis udgør en risiko. Ligeledes tilsiger de aldersopdelte fokusområder ikke, at tilstedeværelsen af et bestemt antal forhold eller risikofaktorer – fx 2 eller 4 – hos et barn er ensbetydende med, at barnet er i risiko. Det afhænger blandt andet af antallet af risikofaktorer, typen af risikofaktorer og tilstedeværelsen af beskyttelsesfaktorer.

Vurderingen af, om et barn har brug for særlig støtte, beror altid på en samlet undersøgelse og en vurdering af barnets forhold. De aldersopdelte fokusområder kan skabe opmærksomhed på aspekter, nuancer og forhold, der er relevante i forståelsen af barnet og barnets behov.

Opmærksomhedspunkter i relation til anvendelse af de aldersopdelte fokusområder er sammenfattet i boksen på næste side.

ANVENDELSE AF DE ALDERSOPDELTE FOKUSOMRÅDER

- De aldersopdelte fokusområder kan bruges af sagsbehandlere i hele sagsbehandlingen – fra der skal udarbejdes en børnefaglig undersøgelse og handleplan og til den løbende opfølgning på handleplan og dialog med barn, ung og familie.
- De aldersopdeltes fokusområder er vejledende og anvendes som udgangspunkt for analyse og refleksion – ikke som en tjekliste. Sagsbehandlere skal selv "oversætte" de aldersopdelte fokusområder i det konkrete møde med borgeren.
- De aldersopdelte fokusområder anvendes dynamisk:
 - Der er ikke vandtætte skotter mellem de forhold, der belyses under de forskellige fokusområder, og der kan være et delvist indholdsmæssigt overlap mellem fokuspunkter under forskellige fokusområder. Det kan derfor være relevant at forholde sig til flere fokusområder i analysen af et konkret forhold.
 - Børn udvikler sig i forskellige tempi. Aldersopdelingen er derfor vejledende, og det kan i den konkrete brug af redskabet være relevant at se på de aldersgrupper, der er tilgrænsende til aldersgruppen for barnets biologiske alder.

Mere viden om de aldersopdelte fokusområder

De aldersopdelte fokusområder er blevet udarbejdet og opdateret af VIVE for Socialstyrelsen. På www.vive.dk kan udgivelsen inklusiv metodebeskrivelse for materialet og litteraturliste downloades.



Det ufødte barn

Det ufødte barn

FAMILIE OG NETVÆRK

Familieforhold og baggrund

Familiens funktion:

- Graviditeten er/var ønsket og planlagt
- De kommende forældre har forberedt sig til det barn, de venter sig, og forholder sig til de forandringer, det medfører at få et barn
- De kommende forældre er meget unge
- Der er kun én forælder i familien
- Der er ingen kontakt til det ufødte barns anden forælder
- Der er mange skænderier og konflikter i hjemmet eller mellem det ufødte barns fraskilte forældre
- Der er sket stressfulde/traumatiserende livshændelser i familien (fx skilsmisse, nyt giftermål, dødsfald, søskendes selvmordsforsøg, flugt, ophold på asylcenter, tvangsægteskab)
- De kommende forældre har et andet barn under tilsyn fra de sociale myndigheder
- De kommende forældre har tidligere fået et barn anbragt uden for hjemmet
- En eller begge forældre har siddet/sidder i fængsel.

De kommende forældres særlige problemer:

- Den kommende mor er bekymret, angst eller har haft depressionssymptomer før og/eller under graviditeten
- Den kommende mor har tidligere haft en fødselsdepression
- Den ene eller begge forældre:
 - Har tidligere været indlagt eller i behandling for en psykisk lidelse
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom eller diagnose)
 - Har tegn på depression
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller andre antisociale aktiviteter

Forældrenes baggrund og opvækst:

- Den ene eller begge forældre:
 - Har været anbragt uden for hjemmet under opvæksten
 - Har været udsat for omsorgssvigt eller overgreb som barn
 - Har selv udsat børn for omsorgssvigt eller overgreb
 - Har udvist voldelig adfærd eller trusler herom eller anden antisocial adfærd.

Bolig, beskæftigelse og økonomi

Boligen:

- De kommende forældres hjem er et sundt og sikkert sted for det kommende barn
- Boligen og dens omgivelser er trygge for det kommende barn
- Boligen har de basale faciliteter (toilet, bad, køkken m.m.)
- Der kræves tilpasninger af boligen for at imødekomme det kommende barns behov
- Hjemmet er overfyldt/virker kaotisk (der bor mange i boligen inkl. evt. familie)
- Familien kan risikere at blive sat ud af deres bolig eller at skulle bo midlertidigt et sted
- Familien er hjemløs.

Beskæftigelse:

- En af de kommende forældre (eller begge) har lønnet arbejde
- De kommende forældres arbejdssituation er rimelig stabil
- Den kommende far eller mor er arbejdssøgende og bliver tilstrækkeligt støttet i denne proces
- De kommende forældre har en uddannelse og/eller uddannelsesplaner
- En eller begge af de kommende forældre modtager kontanthjælp eller førtidspension.

Økonomi:

- De kommende forældre får de økonomiske ydelser, de er berettiget til
- De kommende forældre betaler husleje/boligudgift regelmæssigt
- De kommende forældre kan klare sig økonomisk på den (arbejds)indkomst, de har
- De kommende forældre er bekymrede for kommende økonomiske udgifter/forpligtelser
- De kommende forældres gæld er stigende.

Socialt netværk*Familiens sociale integration:*

- De kommende forældre:
 - Føler sig accepteret af deres omgivelser/i lokalsamfundet
 - Har venner i lokalområdet
 - Er engageret i lokale organisationer/aktiviteter (fx beboerforeninger)
 - Er socialt isolerede og mangler netværk
 - Oplever diskriminering/chikane fra omgivelsernes side.

Lokalsamfundsressourcer:

- Der er tilgængelige faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportshaller, idrætsanlæg o.l.)
- De kommende forældre anvender disse faciliteter
- Der er transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser
- Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet har få socioøkonomiske ressourcer

Den øvrige families baggrund og funktion:

- De kommende forældre har støttende slægtninge eller venner, der:
 - Yder praktisk hjælp
 - Yder følelsesmæssig støtte
 - Yder økonomisk støtte
 - Yder råd og information.
- Der er en voksen i familien, som vil støtte forældrene i omsorgen for deres kommende barn eller øvrige børn
 - Forældrene har kontakt til det kommende barns bedsteforældre
 - En eller flere i familien (onkel, tante, søskende o.l.) har et eller flere af følgende problemer:
 - Har oplevet en vanskelig barndom (fx døgnanbringelse og omsorgssvigt)
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom)
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller andre antisociale aktiviteter.

BARNETS UDVIKLING


Sundhedsforhold

- Graviditeten:
 - Barnets prenatale udvikling forløber normalt
 - Moren bemærker, at barnet bevæger sig omkring 20 uger henne i graviditeten
- Morens helbredstilstand:
 - Morens helbredstilstand er generelt god
 - Moren får sund og nærende kost og får dækket behovet for folinsyre
 - Moren ryger aldrig eller sjældent
 - Moren drikker store mængder alkohol
 - Moren indtager hallucinerende stoffer
 - Moren har haft røde hunde under graviditeten
 - Moren har HIV/AIDS eller andre seksuelt overførte sygdomme
- Moren har en nær relation til en voldelig person.

FORÆLDREKOMPETENCER

Trygt omsorgsmiljø

- Den kommende mor går regelmæssigt til kontrol i forbindelse med sin graviditet
- De kommende forældre søger hjælp og rådgivning ved problemer i forbindelse med graviditeten.
- De kommende forældre har en positiv indstilling og positive følelser over for barnet og graviditeten.



Barnet i 0-11- måneders-alderen

Barnet i 0-11- måneders-alderen

FAMILIE OG NETVÆRK

Familieforhold og baggrund

Familiens funktion:

- Graviditeten var ønsket og planlagt
- Forældrene er meget unge
- Der er kun én forælder i hjemmet
- Der er ingen kontakt til barnets anden forælder
- Der er mange skænderier og konflikter i hjemmet eller mellem fraskilte forældre
- Der er sket stressfulde/traumatiserende livshændelser i familien (fx skilsmisse, nyt giftermål, dødsfald, søskendes selvmordsforsøg, flugt, ophold på asylcenter, tvangsægteskab)
- Forældrene har et andet barn under tilsyn fra de sociale myndigheder
- Forældrene har tidligere fået et barn anbragt uden for hjemmet
- Barnet har tidligere været anbragt
- En eller begge forældre har siddet/sidder i fængsel
- Barnets adfærd påvirker forældrenes mulighed for at have barnet hjemme eller påvirker forældrenes overskud til øvrige børn i familien.

Forældrenes særlige problemer:

- Moren var bekymret, angst eller har haft depressionssymptomer før og/eller under graviditeten
- Den ene eller begge forældre:
 - Har tidligere været indlagt eller i behandling for en psykisk lidelse
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom eller diagnose)
 - Har tegn på depression
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller andre antisociale aktiviteter.

Forældrenes baggrund og opvækst:

- Den ene eller begge forældre:
 - Har været anbragt uden for hjemmet under opvæksten
 - Har været udsat for omsorgssvigt eller overgreb som barn
 - Har selv udsat børn for omsorgssvigt eller overgreb.
 - Har udvist voldelig adfærd eller trusler herom eller anden antisocial adfærd.

Bolig, beskæftigelse og økonomi

Boligen:

- Boligen og dens omgivelser er trygge for barnet
- Boligen har de basale faciliteter (toilet, bad, køkken m.m.)
- Der kræves tilpasninger af boligen for at imødekomme barnets behov
- Hjemmet er overfyldt/virker kaotisk (der bor mange i boligen inkl. evt. familie)
- Familien kan risikere at blive sat ud af deres bolig eller at skulle bo midlertidigt et sted
- Familien er hjemløs.

Beskæftigelse:

- En af forældrene (eller begge) har lønnet arbejde
- Forældrenes arbejdssituation er rimelig stabil
- En eller begge forældre er arbejdssøgende og bliver tilstrækkeligt støttet i denne proces
- Forældrene har en uddannelse og/eller uddannelsesplaner
- En eller begge forældre modtager kontanthjælp eller førtidspension.

Økonomi:

- Familien får alle de økonomiske ydelser, den er berettiget til
- Familien betaler husleje/boligudgift regelmæssigt
- Familien kan klare sig økonomisk på den (arbejds)indkomst, den har
- Familien er bekymret for kommende økonomiske udgifter/forpligtelser
- Familiens gæld er stigende.



Socialt netværk*Familiens sociale integration:*

- Forældrenes relationer til naboer og offentlige myndigheder er generelt harmonisk
- Familien føler sig accepteret af deres omgivelser/i lokalsamfundet
- Familien har venner i lokalområdet
- Der er et godt nabofællesskab og en lav grad af kriminalitet og vold i lokal-/nærmiljøområdet
- Forældrene er engageret i lokale organisationer/aktiviteter (fx beboerforeninger)
- Familien er socialt isoleret og mangler netværk
- Familien oplever diskriminering/chikane fra omgivelsernes side.

Lokalsamfundsressourcer:

- Der er tilgængelige faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportsbarer, idrætsanlæg o.l.)
- Familien anvender disse faciliteter
- Der er transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser
- Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet har få socioøkonomiske ressourcer.

Den øvrige families baggrund og funktion:

- Forældrene har støttende slægtninge eller venner, der:
 - Yder praktisk hjælp
 - Yder følelsesmæssig støtte
 - Yder økonomisk støtte
 - Yder råd og information
- Der er en voksen i familien, som støtter forældrene i omsorgen for deres barn
- Familien/barnet har kontakt til barnets bedsteforældre
- En eller flere i familien (onkel, tante, søskende o.l.) har et eller flere af følgende problemer:
 - Har oplevet en vanskelig barndom (fx døgnanbringelse og omsorgssvigt)
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom)
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller andre antisociale aktiviteter.

BARNETS UDVIKLING

Sundhedsforhold

- Barnets helbredstilstand ved fødslen:
 - Barnet blev født til terminen (ikke for tidligt)
 - Barnets højde og vægt var inden for normalområdet (under 2.500 gram betegnes som lav fødselsvægt, under 1.500 gram betegnes som meget lav).
- Barnets helbredstilstand:
 - Barnets højde og vægt er alderssvarende og inden for normalområdet
 - Barnets hørelse og syn er tilfredsstillende
 - Barnet er som regel rask
 - Barnet har ofte infektionssygdomme
 - Barnet har været indlagt på hospitalet efter selve fødslen (årsag)
 - Barnet har kroniske sygdomme/fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse
 - Barnet har symptomer på, at det har været udsat for stoffer eller alkohol i fostertilstanden.
- Barnets grov- og finmotoriske udvikling:
 - Barnets grov- og finmotoriske udvikling er alderssvarende
 - Barnet kan selv løfte hovedet og lege med sine fingre (3-4 måneder)
 - Barnet kan selv vende sig rundt fra mave til ryg og kan gribe efter genstande (5-6 måneder)
 - Barnet vifter med armene mod objekter, og/eller når det er ophidset
 - Barnet kan løfte fødderne og røre dem med hænderne (der tages udgangspunkt i alderen, hvor 90 % mestrer det, omkring 6 måneder)
 - Barnet kan sidde uden at støtte med hænderne (der tages udgangspunkt i alderen, hvor 90 % mestrer det, omkring 8 måneder)
 - Barnet kan selv komme fra liggende til siddende stilling (omkring 9 måneder)
 - Barnet kan lave pincetgreb (bruger tommel- og pegefinger til at tage genstande op med, omkring 9 måneder)
 - Barnet kan stå alene (11-13 måneder).
- Barnet har været udsat for mange ulykker, hvor det er kommet til skade (børn yngre end 9 måneder, og som ikke er mobile endnu (kravler eller går), kommer sjældent til skade ved egen kraft. Skader, i form af blå mærker og skrammer, er mere almindelige, når barnet bliver mobilt. Skader på overlår, knæ, skinneben og pande er meget typiske, mens skader på næse, bagdel og hænder er atypiske og bør rejse bekymring).
- Barnet udsættes for fysisk eller seksuel vold (fx får smæk/bliver slået/rusket o.l.)
- Moren har HIV/AIDS eller andre seksuelt overførte sygdomme.

Udvikling og adfærd

Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling samt selvstændighed:

- Barnets følelsesmæssige udvikling:
 - Barnets følelsesmæssige udvikling er alderssvarende
 - Barnet er generelt let at trøste, når det græder (der tages højde for evt. kolik)
 - Barnet bliver opmærksomt på andres reaktioner/følelser, græder fx, når et andet barn i dets nærhed græder (6 måneder)
 - Barnet virker irriteret og svært at få til at være glad i længere tid.
- Barnet udviser den forventede tilknytning til den eller de omsorgsperson(er), der hovedsageligt drager omsorg for barnet:
 - Barnet reagerer med åbenlys tilfredshed, når det får kærlig omsorg (fra 3 måneder)
 - Barnet begynder at udvise en tilknytningspræference (fra 6 måneder)
 - Barnet protesterer, når forældrene forlader rummet, og viser glæde, når de dukker op igen (omkring 8 måneder)
 - Barnet skelner klart mellem kendte og ukendte personer (omkring 9 måneder)
 - Barnet er trygt ved velkendte personer i familien (10-12 måneder)
 - Barnet opfører sig ikke underligt, når forældrene dukker op (er fx sur og afvisende eller stivner).
- Barnet nyder tæt fysisk kontakt
- Barnet er som regel roligt og tilfreds
- Barnet smiler til folk og virker glad
- Barnet smiler, klukker og har differentieret gråd (2-3 måneder)
- Barnet smiler ved kontakt (8-10 måneder)
- Barnet rækker ud med hænderne, når det vil tages op (8-10 måneder)
- Barnet reagerer på morens stemme og mimik (0-10 måneder)
- Barnet udviser positive følelser i samspil med forældrene og responderer på deres kontakt
- Barnet involverer forælderen (i hvilken grad barnet henvender sig til forælderen/tager initiativ til kontakt)
- Barnet udviser en forventet legeadfærd i forhold til alderen) (fx leger "borte-kig", kan lide sange og kan lege alene i længere perioder, fra 9 måneder)
- Barnet skelner mellem, hvad det kan lide og ikke lide mht. mad og sengetider (omkring 9 måneder)
- Barnet er udtalt passivt og svært at aktivere
- Barnet virker vagtsomt, mistænksomt og har svært ved at slappe af.

Dagtilbud, skoleforhold og læring

Barnets udvikling og læring:

- Barnet udvikler sig alderssvarende, hvad angår kognitive funktioner (bl.a. sprog, tale, hukommelse, opmærksomhed, koncentration):
 - Barnet kan genkende sin mor (omkring 1 måned)
 - Barnet pludrer (omkring 1 måned)
 - Barnet udviser interesse for sine omgivelser (fra 3 måneder)
 - Barnet lytter til samtale og pludrer med i samtale (3-10 måneder)
 - Barnet forstår simple ord som farvel, mor, far (5-6 måneder)
 - Barnet forstår betydningen af få ord (mor, far, barnets navn mv., 8-9 måneder)
 - Barnet begynder at sige få ord (omkring 9 måneder).

Deltagelse og trivsel i dagpasningsituationen:

- Barnet går i vuggestue/dagpleje eller anden pasning
- Barnet har et regelmæssigt fremmøde i pasningsordningen/institutionen
- Barnet kan tilpasse sig dagens rutiner i pasningsituation
- Barnet synes tryk ved de voksne
- Barnet kan lide at være sammen med andre børn (er ikke socialt tilbagetrukket/sky).

FORÆLDREKOMPETENCER

Trygt omsorgsmiljø

Barnets omsorgsgivere:

- Et begrænset antal voksne yder omsorg for barnet, og der er kontinuitet i forhold til de omsorgsgivere, der er om barnet
- Der er en stabil rutine (eller et stabilt omsorgsmønster) i barnets hverdag
- Forældrene evner at bevare roen, når barnet er meget ulykkeligt
- Forældrene er lydhøre og opmærksomme på barnets behov
- Forældrene magter at håndtere, at barnet ikke altid reagerer på deres forsøg på kontakt
- Forældrene tilbringer så megen tid med barnet, at de kan opbygge/bibeholde en stærk relation til barnet
- Der er et varmt og kærligt forhold mellem omsorgsgiverne i familien
- Forældrenes væremåde og følelser i forhold til barnet er konsistente
- Forholdet mellem forældrene i hjemmet er præget af psykisk eller fysisk vold.

Omsorg for barnets sundhedsforhold:

- Forældrene sørger for, at barnet får en regelmæssig, næringsrig kost og tilstrækkelig søvn
- Forældrene sørger for, at hjemmet (herunder barnets seng) er relativt rent
- Forældrene skifter barnets ble regelmæssigt
- Forældrene tager hånd om barnet, når det får skader
- Forældrene er omsorgsfulde i deres pasning af barnet, når det er sygt
- Der er en medicinsk diagnostisk forklaring på barnets evt. sygdomme (fx astma)
- Forældrene sørger for, at barnet ikke kan komme til skade (fx falde ned fra puslebordet, elektriske installationer)
- Forældrene sørger for, at de miljøer, barnet færdes i, er sikre for det
- Forældrene beskytter barnet fra voksne, der udviser en underlig eller skræmmende adfærd
- Forældrene beskytter barnet mod overgreb (fysiske, psykiske og seksuelle overgreb)
- Forældrene viser interesse for barnets sundhedstilstand:
 - Forældrene sørger for, at barnet kommer til de officielt anbefalede lægeundersøgelser (5 uger, 5 og 12 måneder)
 - Forældrene sørger for, at barnet følger det officielle vaccinationsprogram (3, 5 og 12 måneder)
 - Forældrene sørger for, at barnets aftaler med sundhedsplejersken overholdes
 - Forældrene følger op på evt. lægelige anvisninger for barnet.
- Forældrene kan varetage barnets særlige behov for pasning og omsorg (funktionsnedsættelse/kroniske sygdomme mv.).

Omsorg for barnets udvikling og adfærd:

- Barnet er et accepteret medlem af familien
- Forældrene støtter udviklingen af barnets selvtillid
- Forældrene har positive følelser over for barnet
- Forældrene har en positiv forældretil (dvs. ikke truende, skræmmende, straffende, utålmodig, opgivende, eftergivende, ikke latterliggør, undgår, ignorerer eller møder barnet med kulde, hvis barnet har gjort noget forkert etc.)
- Forældrene er sensitive over for barnet (viser varme, glæde i samvær med barnet, læser barnets signaler og responderer på en positiv måde)
- Forældrene er mentalt til stede og følelsesmæssigt tilgængelige uden at afbryde, styre eller (over)kontrollere barnet
- Forældrene har søgt hjælp og råd, hvis de har haft problemer med barnet
- Forældrene udsætter ofte barnet for psykiske overgreb (hyppig kritik, fjendtlighed, nedsættende tale, råb mv.).

Omsorg for barnets identitet og social fremtræden:

- Barnets påklædning passer til dets alder, køn, kultur og vejret – og i forhold til evt. funktionsnedsættelse.

Omsorg for barnets dagtilbud, skoleforhold og læring:

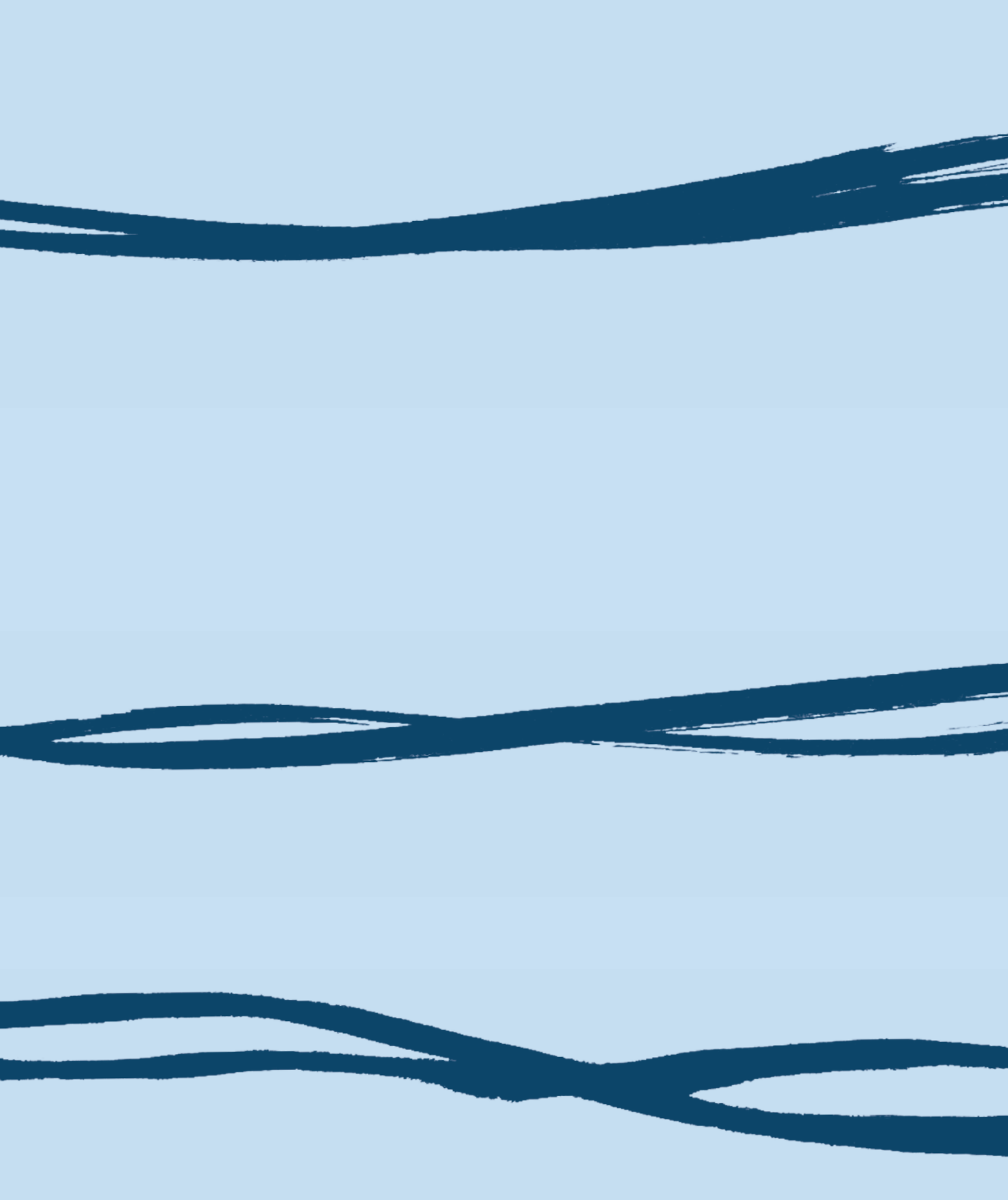
- Barnet bliver altid hentet, hvis det går i daginstitution
- Barnet bringes og hentes i daginstitution af et lille antal voksne, som barnet kender.


Stimulering og vejledning

- Forældrenes spisevaner samt fysiske aktivitetsniveau fungerer som et godt eksempel for barnet
- Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling:
 - Barnet har legetøj, der svarer til alderen, og som udfordrer barnets udvikling
 - Barnet har frihed til at udforske sine omgivelser
 - Forældrene stimulerer barnet gennem leg, musik, sang og højtlesning sammen med barnet og lignende.
- Forældrene har positive forventninger til barnet
- Forældrene kan følge barnet i leg, sætte grænser, støtte og stimulere
- Forældrene roser barnets anstrengelser og præstationer (viser, at de er stolte af ham/hende)
- Forældrene engagerer sig i deres barn ved at snakke eller lege med det
- Forældrene føler sig magtesløse i forhold til at håndtere barnets adfærd.


Understøttelse af relationer

- Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling:
 - Forældrene opmuntrer barnet til at snakke og deltage i samtale.
- Forældrene tager barnet med ud at handle og med på besøg hos familie og venner





De 1-2 årige



De 1-2 årige

FAMILIE OG NETVÆRK

Familieforhold og baggrund

Familiens funktion:

- Graviditeten var ønsket og planlagt
- Forældrene er meget unge
- Der er kun én forælder i hjemmet
- Der er ingen kontakt til barnets anden forælder
- Der er mange skænderier og konflikter i hjemmet eller mellem fraskilte forældre
- Der er sket stressfulde/traumatiserende livshændelser i familien (fx skilsmisse, nyt giftermål, dødsfald, søskendes selvmordsforsøg, flugt, ophold på asylcenter, tvangsægteskab)
- Barnet har overværet vold i hjemmet (fx set/hørt voksne, der har truet, slået eller kastet ting efter hinanden eller set mærkerne efter vold)
- Forældrene har et andet barn under tilsyn fra de sociale myndigheder
- Forældrene har tidligere fået et barn anbragt uden for hjemmet
- Barnet har tidligere været anbragt
- En eller begge forældre har siddet/sidder i fængsel
- Barnets adfærd påvirker forældrenes mulighed for at have barnet hjemme eller påvirker forældrenes overskud til øvrige børn i familien.

Forældrenes særlige problemer:

- Moren var bekymret, angst eller har haft depressionssymptomer både før og under graviditeten.
- Den ene eller begge forældre:
 - Har tidligere været indlagt eller i behandling for en psykisk lidelse
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom eller diagnose)
 - Har tegn på depression
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller andre antisociale aktiviteter.

Forældrenes baggrund og opvækst:

- Den ene eller begge forældre:
 - Har været anbragt uden for hjemmet under opvæksten
 - Har været udsat for omsorgssvigt eller overgreb som barn
 - Har selv udsat børn for omsorgssvigt eller overgreb.
 - Har udvist voldelig adfærd eller trusler herom eller anden antisocial adfærd.

Bolig, beskæftigelse og økonomi*Boligen:*

- Boligen og dens omgivelser er trygge for barnet
- Boligen har de basale faciliteter (toilet, bad, køkken m.m.)
- Der kræves tilpasninger af boligen for at imødekomme barnets behov
- Hjemmet er overfyldt/virker kaotisk (der bor mange i boligen inkl. evt. familie)
- Familien kan risikere at blive sat ud af deres bolig eller at skulle bo midlertidigt et sted
- Familien er hjemløs.

Beskæftigelse:

- En af forældrene (eller begge) har lønnet arbejde
- Forældrenes arbejdssituation er rimelig stabil
- En eller begge forældre er arbejdssøgende og bliver tilstrækkeligt støttet i denne proces
- Forældrene har en uddannelse og/eller uddannelsesplaner
- En eller begge forældre modtager kontanthjælp eller førtidspension.

Økonomi:

- Familien får alle de økonomiske ydelser, den er berettiget til
- Familien betaler husleje/boligudgift regelmæssigt
- Familien kan klare sig økonomisk på den (arbejds)indkomst, den har
- Familien er bekymret for kommende økonomiske udgifter/forpligtelser
- Familiens gæld er stigende.

Socialt netværk*Familiens sociale integration:*

- Forældrenes relationer til naboer og offentlige myndigheder er generelt harmonisk
- Familien føler sig accepteret af deres omgivelser/i lokalsamfundet
- Familien har venner i lokalområdet
- Der er et godt nabofællesskab og en lav grad af kriminalitet og vold i lokal-/nærmiljøområdet
- Forældrene er engageret i lokale organisationer/aktiviteter (fx beboerforeninger)
- Familien er socialt isoleret og mangler netværk
- Familien oplever diskriminering/chikane fra omgivelsernes side.

Lokalsamfundsressourcer:

- Der er tilgængelige faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportshaller, idrætsanlæg o.l.)
- Familien anvender disse faciliteter
- Der er transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser
- Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet har få socioøkonomiske ressourcer.

Den øvrige families baggrund og funktion:

- Forældrene har støttende slægtninge eller venner, der:
 - Yder praktisk hjælp
 - Yder følelsesmæssig støtte
 - Yder økonomisk støtte
 - Yder råd og information.
- Der er en voksen i familien, som støtter forældrene i omsorgen for deres barn
 - Familien/barnet har kontakt til barnets bedsteforældre
 - En eller flere i familien (onkel, tante, søskende o.l.) har et eller flere af følgende problemer:
 - Har oplevet en vanskelig barndom (fx døgnanbringelse og omsorgssvigt)
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom)
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller andre antisociale aktiviteter.

BARNETS UDVIKLING

Sundhedsforhold

- Barnets helbredstilstand ved fødslen:
 - Barnet blev født til terminden (ikke for tidligt)
 - Barnets højde og vægt var inden for normalområdet (under 2.500 gram betegnes som lav fødselsvægt, under 1.500 gram betegnes som meget lav).
- Barnets helbredstilstand:
 - Barnets højde og vægt er alderssvarende og inden for normalområdet
 - Barnets hørelse og syn er tilfredsstillende
 - Barnet er som regel rask
 - Barnet har ofte infektionssygdomme
 - Barnet har flere gange været fraværende fra vuggestue/dagpasning grundet sygdom inden for det seneste år
 - Barnet har været indlagt på hospitalet inden for det seneste år (årsag)
 - Barnet har kroniske sygdomme/fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse.
- Barnets grov- og finmotoriske udvikling:
 - Barnets grov- og finmotoriske udvikling er alderssvarende
 - Barnet kan stå alene (11-13 måneder)
 - Barnet kan gå uden støtte (12-15 måneder)
 - Barnet er begyndt at kunne sparke, kaste og modtage en bold (fra 24 måneder).

- Barnet har været udsat for mange ulykker, hvor det er kommet til skade (skader i form af blå mærker og skrammer er mere almindelige, når barnet bliver mobilt. Skader på overlår, knæ, skinneben og pande er meget typiske, mens skader på næse, bagdel og hænder er atypiske og bør rejse bekymring)
- Barnet udsættes for fysisk eller seksuel vold (fx får smæk/bliver slået/rusket o.l.).

Udvikling og adfærd

Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling samt selvstændighed:

- Barnets følelsesmæssige udvikling:
 - Barnets følelsesmæssige udvikling er alderssvarende
 - Barnet er generelt let at trøste, når det græder
 - Barnet bliver påvirket af andre menneskers sindsstemning
 - Barnet begynder at blive i stand til at udtrykke, hvordan det har det
 - Barnet er samvittighedsfuld (overholder regler, har kendskab til rigtigt og forkert og viser anger ved overtrædelse)
 - Barnet virker irriteret og svær at få til at være glad i længere tid
- Barnet udviser den forventede tilknytning til den eller de omsorgsperson(er), der hovedsageligt drager omsorg for barnet:
 - Barnet reagerer med åbenlys tilfredshed, når det får kærlig omsorg
 - Barnet protesterer, når forældrene forlader rummet, og viser glæde, når de dukker op igen
 - Barnet føler sig tryk ved kendte voksne
 - Barnet opfører sig ikke underligt, når forældrene dukker op (er fx sur og afvisende eller stivner).
- Barnet er som regel roligt og tilfreds
- Barnet smiler til folk og virker glad
- Barnet udviser positive følelser i samspil med forældrene og responderer på deres kontakt
- Barnet involverer forælderen (i hvilken grad barnet henvender sig til omsorgsgiveren/taget initiativ til kontakt)
- Barnet er interesseret i at lege med kendte voksne
- Barnet begynder at kunne spise selv
- Barnet kan lide socialt samvær under spisning
- Barnet kan lide at hjælpe, hvis det ikke kommer i konflikt med egne ønsker
- Barnet er udtalt passiv og svær at aktivere
- Barnet virker vagtsomt, mistænksomt og har svært ved at slappe af
- Barnets evne til selvregulering er begrænset (har vanskeligt ved at håndtere ventetid, sit temperament, egne følelser, får let raserianfald, pludselige følelses- og humørændringer) for at fejle, skyldfølelse etc.)
- Barnet udviser tegn på eksternaliseret (udadvendt) adfærd, fx høj grad af aggressiv adfærd:
 - Barnet har mange konflikter med og/eller slår de andre børn.

Identitet og social fremtræden:

- Barnet har generelt en positiv selvopfattelse
- Barnet føler stolthed over egne fremskridt og præstationer
- Barnet kender sit eget navn
- Barnet har en fornemmelse af ejerskab i forhold til legetøj o.l.
- Barnet fastholder sine rettigheder over for søskende og kammerater.

Dagtilbud, skoleforhold og læring*Barnet udvikling og læring:*

- Barnet udvikler sig alderssvarende, hvad angår kognitive funktioner (bl.a. sprog, tale, hukommelse, opmærksomhed, koncentration)
 - Barnet udviser interesse for sine omgivelser
 - Barnet kan lide at lege med legetøj og andre legematerialer (ler, sand m.m.)
 - Barnet reagerer på korte instruktioner (omkring 2 år).

Deltagelse og trivsel i dagpasningssituationen:

- Barnet går i vuggestue/dagpleje eller anden pasning
- Barnet har et regelmæssigt fremmøde i pasningsordningen/institutionen
- Barnet kan tilpasse sig dagens rutiner i pasningssituation
- Barnet synes tryk ved de voksne
- Barnet forstår korte beskeder fra de voksne
- Barnet kan lide at være sammen med andre børn (er ikke socialt tilbagetrukket/sky)
- Barnet viser interesse for de andre børn og er interesseret i at få kontakt med dem
- Barnet leger på et alderssvarende niveau
- Barnet kan samarbejde med jævnaldrende, når de leger sammen.

Fritidsforhold og venskaber*Venskaber og relationer til andre børn:*

- Barnet vil gerne og kan lide at være sammen med andre børn
- Barnet leger på et alderssvarende niveau
- Barnet er god til at lege med andre børn, i forhold til hvad man kan forvente af et barn på denne alder
- Barnet leger (også) godt alene.

FORÆLDREKOMPETENCER

Trygt omsorgsmiljø

Omsorgsgivere:

- Et begrænset antal voksne yder omsorg for barnet, og der er kontinuitet i forhold til de omsorgsgivere, der er om barnet
- Der er en stabil rutine (eller et stabilt omsorgsmønster) i barnets hverdag
- Forældrene er lydhøre og opmærksomme på barnets behov (fx når barnet er meget ulykkeligt)
- Forældrene tilbringer så megen tid med barnet, at de kan opbygge/bibeholde en stærk relation til barnet
- Der er et varmt og kærligt forhold mellem omsorgsgiverne i familien
- Forældrenes indbyrdes forhold samt relationer til andre fungerer som et godt eksempel for barnet
- Forældrenes væremåde og følelser i forhold til barnet er konsistente
- Forældrene reagerer på en relativt ensartet og forudsigelig måde i forhold til barnet
- Forholdet mellem forældrene i hjemmet er præget af psykisk eller fysisk vold.

Omsorg for barnets sundhedsforhold:

- Forældrene sørger for, at barnet får en regelmæssig, næringsrig kost og tilstrækkelig søvn
- Forældrene sørger for, at hjemmet (herunder barnets seng) er relativt rent
- Forældrene skifter barnets ble regelmæssigt
- Forældrene tager hånd om barnet, når det får skader
- Forældrene er omsorgsfulde i deres pasning af barnet, når det er sygt
- Der er en medicinsk diagnostisk forklaring på barnets evt. sygdomme (fx astma)
- Forældrene sørger for, at barnet ikke kan komme til skade (fx falde ned fra puslebordet, elektriske installationer)
- Forældrene sørger for, at de miljøer, barnet færdes i, er sikre for barnet
- Forældrene er opmærksomme på at tage vare på barnets sikkerhed, når det leger uden for hjemmet
- Forældrene beskytter barnet fra voksne, der udviser en underlig eller skræmmende adfærd
- Forældrene beskytter barnet mod overgreb (fysiske, psykiske og seksuelle overgreb)
- Forældrene viser interesse for barnets sundhedstilstand:
 - Forældrene sørger for, at barnet kommer til de officielt anbefalede lægeundersøgelser (5 uger, 5 og 12 måneder samt årligt fra 2-5 år)
 - Forældrene sørger for, at barnet følger det officielle vaccinationsprogram (3, 5, 12 og 15 måneder)
 - Forældrene sørger for, at barnets aftaler med sundhedsplejersken overholdes
 - Forældrene følger op på evt. lægelige anvisninger for barnet
 - Forældrene sørger for, at barnets aftaler med læge/tandlæge overholdes (kommunal tandlægeordning fra ca. 2-års-alderen).
- Forældrene kan varetage barnets særlige behov for pasning og omsorg (funktionsnedsættelse/kroniske sygdomme mv.).

Omsorg for barnets udvikling og adfærd:

- Barnet er et accepteret medlem af familien
- Forældrene støtter udviklingen af barnets selvtillid
- Forældrene har positive følelser over for barnet
- Forældrene har en positiv forældretil (dvs. ikke truende, skræmmende, straffende, utålmodig, opgivende, eftergivende, ikke latterliggør, undgår, ignorerer eller møder barnet med kulde, hvis barnet har gjort noget forkert etc.)
- Forældrene er sensitive over for barnet (viser varme, glæde i samvær med barnet, læser barnets signaler og responderer på en positiv måde)
- Forældrene er mentalt til stede og følelsesmæssigt tilgængelige uden at afbryde, styre eller (over)kontrollere barnet
- Forældrene har søgt hjælp og råd, hvis de har haft problemer med barnet
- Forældrene udsætter ofte barnet for psykiske overgreb (hyppig kritik, fjendtlighed, nedsættende tale, råb mv.).

Omsorg for barnets identitet og sociale fremtræden:

- Barnets påklædning passer til dets alder, køn, kultur og vejret – og i forhold til evt. funktionsnedsættelse
- Forældrene sørger for, at barnets hygiejne er i orden, og at hans/hendes tøj er rent og pænt.

Omsorg for barnets dagtilbud, skoleforhold og læring:

- Barnet bliver altid hentet, hvis det går i daginstitution
- Barnet bringes til og hentes i daginstitution af et lille antal voksne, som barnet kender.



Stimulering og vejledning

- Forældrenes spisevaner samt fysiske aktivitetsniveau fungerer som et godt eksempel for barnet
- Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling:
 - Barnet har legetøj, der svarer til alderen, og som udfordrer barnets udvikling
 - Barnet har frihed til at udforske sine omgivelser
 - Forældrene stimulerer barnet gennem leg, musik, sang og højtlesning sammen med barnet og lignende
 - Forældrene taler med barnet og tager hånd om, at det lærer at kommunikere på dansk
 - Forældrene opmuntrer barnet til at lære nye ting og færdigheder.
- Forældrene har positive forventninger til barnet
- Forældrene kan følge barnet i leg, sætte grænser, støtte og stimulere
- Forældrene roser barnets anstrengelser og præstationer (viser, at de er stolte af ham/hende)
- Forældrene opmuntrer barnet til at klare sig selv, i forhold til hvad der kan forventes af barnets alder
- Forældrene roser barnet, når det udviser god social adfærd
- Forældrene lærer barnet at respektere andre og andres ting
- Forældrene gør barnet opmærksom på, at voldsom adfærd ikke er accepteret
- Forældrene føler sig magtesløse i forhold til at håndtere barnets adfærd.

Understøttelse af relationer

- Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling:
 - Forældrene opmuntrer barnet til at snakke og deltage i samtale
- Forældrene støtter barnet i dets leg med andre børn
- Forældrene lærer barnet sociale spilleregler i omgangen med andre børn
- Forældrene opmuntrer og støtter barnets relationer til eventuelle søskende
- Forældrene giver barnet oplevelser, fx besøg hos familie og venner, legeplads og lignen-de.





De 3-5 årige

De 3-5-årige

FAMILIE OG NETVÆRK

Familieforhold og baggrund

Familiens funktion:

- Graviditeten var ønsket og planlagt
- Barnets omsorg og ansvar for familien er på et passende niveau i forhold til barnets alder og egne interesser forhold til barnets alder og egne interesser
- Forældrene er meget unge
- Der er kun én forælder i hjemmet
- Der er ingen kontakt til barnets anden forælder
- Der er mange skænderier og konflikter i hjemmet eller mellem fraskilte forældre
- Der er sket stressfulde/traumatiserende livshændelser i familien (fx skilsmisse, nyt giftermål, dødsfald, søskendes selvmordsforsøg, flugt, ophold på asylcenter, tvangsægteskab)
- Barnet har overværet vold i hjemmet (fx set/hørt voksne, der har truet, slået eller kastet ting efter hinanden eller set mærkerne efter vold)
- Forældrene har et andet barn under tilsyn fra de sociale myndigheder
- Forældrene har tidligere fået et barn anbragt uden for hjemmet
- Barnet har tidligere været anbragt
- En eller begge forældre har siddet/sidder i fængsel
- Barnets adfærd påvirker forældrenes mulighed for at have barnet hjemme eller påvirker forældrenes overskud til øvrige børn i familien.

Forældrenes særlige problemer:

- Moren var bekymret, angst eller har haft depressionssymptomer både før og under graviditeten
- Den ene eller begge forældre:
 - Har tidligere været indlagt eller i behandling for en psykisk lidelse
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom eller diagnose)
 - Har tegn på depression
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller andre antisociale aktiviteter.

Forældrenes baggrund og opvækst:

- Den ene eller begge forældre:
 - Har været anbragt uden for hjemmet under opvæksten
 - Har været udsat for omsorgssvigt eller overgreb som barn
 - Har selv udsat børn for omsorgssvigt eller overgreb
 - Har udvist voldelig adfærd eller trusler herom eller anden antisocial adfærd.

Bolig, beskæftigelse og økonomi*Boligen:*

- Boligen og dens omgivelser er trygge for barnet
- Boligen har de basale faciliteter (toilet, bad, køkken m.m.)
- Der kræves tilpasninger af boligen for at imødekomme barnets behov
- Hjemmet er overfyldt/virker kaotisk (der bor mange i boligen inkl. evt. familie)
- Familien har flyttet bolig mange gange i barnets levetid
- Familien kan risikere at blive sat ud af deres bolig eller at skulle bo midlertidigt et sted
- Familien er hjemløs.

Beskæftigelse:

- En af forældrene (eller begge) har lønnet arbejde
- Forældrenes arbejdssituation er rimelig stabil
- En eller begge forældre er arbejdssøgende og bliver tilstrækkeligt støttet i denne proces
- Forældrene har en uddannelse og/eller uddannelsesplaner
- En eller begge forældre modtager kontanthjælp eller førtidspension.

Økonomi:

- Familien får alle de økonomiske ydelser, den er berettiget til
- Familien betaler husleje/boligudgift regelmæssigt
- Familien kan klare sig økonomisk på den (arbejds)indkomst, den har
- Familien er bekymret for kommende økonomiske udgifter/forpligtelser
- Familiens gæld er stigende.

Socialt netværk*Familiens sociale integration:*

- Forældrenes relationer til naboer og offentlige myndigheder er generelt harmonisk
- Familien føler sig accepteret af deres omgivelser/i lokalsamfundet
- Familien har venner i lokalområdet
- Der er et godt nabofællesskab og en lav grad af kriminalitet og vold i lokal/nærmiljøområdet
- Forældrene er engageret i lokale organisationer/aktiviteter (fx beboerforeninger)
- Familien er socialt isoleret og mangler netværk
- Familien oplever diskriminering/chikane fra omgivelsernes side.

Lokalsamfundsressourcer:

- Der er tilgængelige faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportsbarer, idrætsanlæg o.l.)
- Familien anvender disse faciliteter
- Der er transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser
- Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet har få socioøkonomiske ressourcer.

Den øvrige families baggrund og funktion:

- Forældrene har støttende slægtninge eller venner, der:
 - Yder praktisk hjælp
 - Yder følelsesmæssig støtte
 - Yder økonomisk støtte
 - Yder råd og information.
- Der er en voksen i familien, som støtter forældrene i omsorgen for deres barn
- Familien/barnet har kontakt til barnets bedsteforældre
- En eller flere i familien (onkel, tante, søskende o.l.) har et eller flere af følgende problemer:
 - Har oplevet en vanskelig barndom (fx døgnanbringelse og omsorgssvigt)
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom)
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller andre antisociale aktiviteter.

BARNETS UDVIKLING

Sundhedsforhold

- Barnets helbredstilstand ved fødslen:
 - Barnet blev født til terminen (ikke for tidligt)
 - Barnets højde og vægt var inden for normalområdet (under 2.500 gram betegnes som lav fødselsvægt, under 1.500 gram betegnes som meget lav)
- Barnets helbredstilstand:
 - Barnets højde og vægt er alderssvarende og inden for normalområdet
 - Barnets hørelse og syn er tilfredsstillende
 - Barnet er som regel rask
 - Barnet har et regelmæssigt sovemønster, der dækker dets behov for søvn
 - Barnet har flere gange været fraværende fra daginstitution grundet sygdom inden for det seneste år
 - Barnet har været indlagt på hospitalet inden for det seneste år (årsag)
 - Barnet har kroniske sygdomme/fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse.
- Barnets grov- og finmotoriske udvikling:
 - Barnets grov- og finmotoriske udvikling er alderssvarende
 - Barnet er begyndt at kunne sparke, kaste og modtage en bold (fra 24 måneder).
- Barnet er ikke renligt – og der er ikke nogen forklaring på det
- Barnet har været udsat for mange ulykker, hvor det er kommet til skade (skader på overlår, knæ, skinneben og pande er meget typiske, mens skader på næse, bagdel og hænder er atypiske og bør rejse bekymring)
- Barnet udsættes for fysisk eller seksuel vold (fx får smæk/bliver slået/rusket o.l.).

Udvikling og adfærd

Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling:

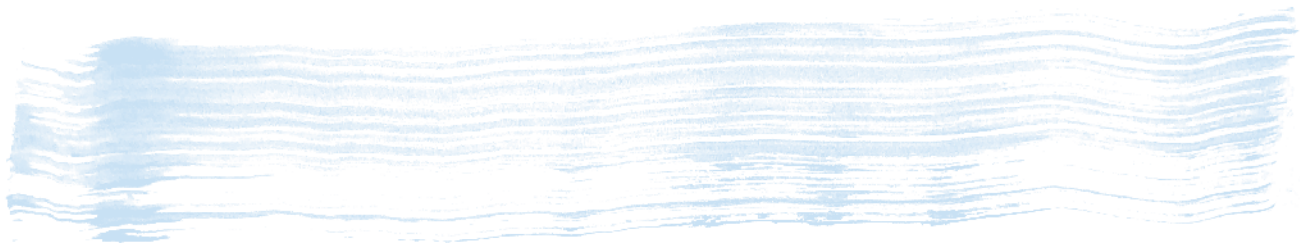
- Barnets følelsesmæssige udvikling:
 - Barnets følelsesmæssige udvikling er alderssvarende
 - Barnet er generelt let at trøste, når det er ked af det
 - Barnet er samvittighedsfuldt (overholder regler, har kendskab til rigtigt og forkert og viser anger ved overtrædelse)
 - Barnet udviser empati og kan leve sig ind i og forstå andres situation/kan se ting fra andre menneskers synsvinkel).
- Barnet udviser den forventede tilknytning til den eller de omsorgsperson(er), der hovedsageligt drager omsorg for barnet:
 - Barnet reagerer med åbenlys tilfredshed, når det får kærlig omsorg
 - Barnet føler sig tryk ved kendte voksne
 - Barnet har en langvarig, stabil relation til mindst en voksen.
- Barnet er som regel roligt og tilfreds
- Barnet er som regel glad
- Barnet er interesseret i at lege med kendte voksne
- Barnet kan lege alene i korte perioder
- Barnet færdes alene uden opsyn
- Barnet kan lide socialt samvær under spisning
- Barnets seksuelle adfærd og viden er alderssvarende
- Barnet kræver overdreven opmærksomhed fra omgivelserne/kræver meget opmærksomhed fra omgivelserne
- Barnet er udtalt passiv og svær at aktivere
- Barnet virker vagtsomt, mistænksomt og har svært ved at slappe af
- Barnets evne til selvregulering er begrænset (har vanskeligt ved at håndtere ventetid, sit temperament, egne følelser, får let raserianfald, pludselige følelses- og humørændringer)
- Barnet udviser tegn på internaliseret (indadvendt) adfærd (virker tilbagesluttet, ængstelig, vagtsom, forsigtig, nervøs, ensom, trist, har lavt selvværd, søvnproblemer, angst, depressive symptomer, frygt for at fejle, skyldfølelse etc.):
 - Udviser en selvskadende adfærd (river sig selv, banker hovedet ind i væggen), skader sig selv med vilje (snitter sig i armene o.l.).
- Barnet udviser tegn på eksternaliseret (udadvendt) adfærd, fx høj grad af aggressiv adfærd:
 - Har mange konflikter med og/eller slår de andre børn
 - Har en voldsom adfærd, der påvirker dets sikkerhed.
- Barnet har en seksuelt bekymrende eller grænseoverskridende adfærd (kan udgøre en risiko ift. barnet selv eller ift. andre).

Identitet og social fremtræden:

- Barnet har generelt en positiv selvopfattelse
- Barnet føler stolthed over egne fremskridt og præstationer
- Barnet kender sit eget navn
- Barnet har en fornemmelse af ejerskab i forhold til legetøj o.l.
- Barnet fastholder sine rettigheder over for søskende og kammerater
- Barnets sprog og adfærd er som regel socialt acceptabelt.

Selvstændighed:

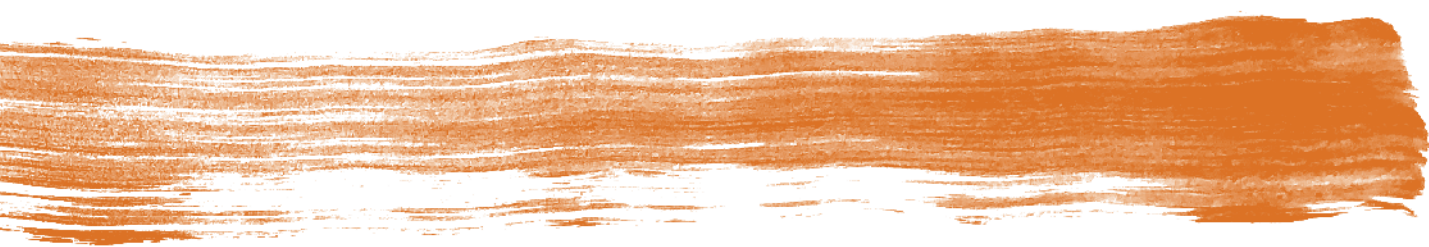
- Barnet forsøger at klæde sig på
- Barnet spiser selv
- Barnet har en realistisk opfattelse af fare, i forhold til hvad der kan forventes i forhold til dets alder
- Barnets modenhed svarer til alderen (ikke for moden og heller ikke for umoden).



Dagtilbud, skoleforhold og læring*Barnets udvikling og læring:*

- Barnet udvikler sig alderssvarende, hvad angår kognitive funktioner (bl.a. sprog, tale, hukommelse, opmærksomhed, koncentration):
 - Barnet kan lide at lege med legetøj og andre legematerialer (ler, sand m.m.)
 - Barnet begynder at have en tidsfornemmelse og taler om begivenheder i datid og frem-tid
 - Barnets indlæring/udvikling hæmmes af manglende koncentration.

Deltagelse og trivsel i dagpasningsituationen:

- Barnet går i børnehave eller anden pasning
 - Barnet har et regelmæssigt fremmøde i pasningsordningen/institutionen
 - Barnet kan tilpasse sig dagens rutiner i pasningsituation
 - Barnet kan deltage i de aktiviteter, man har i daginstitutionen (planlagte lege og aktiviteter for børnene)
 - Barnet reagerer på instruktioner fra voksne
 - Barnet synes tryk ved de voksne
 - Barnet henvender sig til en voksen, når barnet har brug for hjælp
 - Barnet kan lide at være sammen med andre børn (er ikke socialt tilbagetrukket/sky)
 - Barnet viser interesse for de andre børn og er interesseret i at få kontakt med dem
 - Barnet leger på et alderssvarende niveau
 - Barnet kan samarbejde med jævnaldrende, når de leger sammen
 - Barnet er i stand til at tage initiativ til en leg og kan koncentrere sig i mindst 10 minutter om at lege
 - Barnet lytter til de andres ideer og forslag til legen og kan forhandle opståede konfliktsituationer
 - Barnet er ikke kontrollerende eller overbestemmende i legen med andre
 - Barnet har et godt forhold til de andre børn i børnehaven/daglejen (føler sig accepteret af de andre børn).
 - Barnet bliver ofte afvist/holdt uden for af de andre børn i børnehaven/daglejen.
- 

Fritidsforhold og venskaber

Venskaber og relationer til andre børn:

- Barnet vil gerne og kan lide at være sammen med andre børn
- Barnet leger på et alderssvarende niveau
- Barnet er god til at lege med andre børn, i forhold til hvad man kan forvente af et barn på denne alder
- Barnet leger godt alene
- Barnet viser opmærksomhed og er hensynsfuld i sin omgang med andre børn
- Barnet kan dele og skiftes til at bruge legetøj og lignende
- Barnet har ofte mulighed for at kommunikere og lege med andre børn
- Barnet har venner i sin omgangskreds, der kan udgøre en risiko for barnet:
 - Der er en eller flere i barnets vennekreds, der hyppigt er involveret i mobning af andre eller har anden antisocial adfærd (fx vold).
- Barnet driller andre børn meget (mobber)
- Barnet tilbringer for meget tid alene.

FORÆLDREKOMPETENCER

Trygt omsorgsmiljø

Omsorgsgivere:

- Et begrænset antal voksne yder omsorg for barnet, og der er kontinuitet i forhold til de omsorgsgivere, der er om barnet
- Der er en stabil rutine (eller et stabilt omsorgsmønster) i barnets hverdag
- Forældrene er lydhøre og opmærksomme på barnets behov (fx når barnet er meget ulykkeligt)
- Forældrene tilbringer så megen tid med barnet, at de kan opbygge/bibeholde en stærk relation til barnet
- Der er et varmt og kærligt forhold mellem omsorgsgiverne i familien
- Forældrenes indbyrdes forhold samt relationer til andre fungerer som et godt eksempel for barnet
- Forældrenes væremåde og følelser i forhold til barnet er konsistente
- Forældrene reagerer på en relativt ensartet og forudsigelig måde i forhold til barnet
- Forholdet mellem forældrene i hjemmet er præget af psykisk eller fysisk vold
- Forældre udøver psykologisk kontrol af barnet (truer med at tilbagetrække kærlighed, hvis barnet ikke lever op til forældrenes forventninger, giver udtryk for kritik af barnet, pålægger barnet skamfølelse, udtrykker skuffelse over barnet og optræder besiddende og overbeskyttende over for barnet).

Omsorg for barnets sundhedsforhold:

- Forældrene sørger for, at barnet får en regelmæssig, næringsrig kost og tilstrækkelig søvn
- Forældrene sørger for, at hjemmet (herunder barnets seng) er relativt rent
- Forældrene sørger for regelmæssighed i barnets hverdag (faste spisetider og sengetider)
- Forældrene tager hånd om barnet, når det får skader
- Forældrene er omsorgsfulde i deres pasning af barnet, når det er sygt
- Der er en medicinsk diagnostisk forklaring på barnets evt. sygdomme (fx astma)
- Forældrene sørger for, at barnet ikke kan komme til skade (fx elektriske installationer)
- Forældrene sørger for, at de miljøer, barnet færdes i, er sikre for det
- Forældrene beskytter barnet fra voksne, der udviser en underlig eller skræmmende adfærd
- Forældrene beskytter barnet mod overgreb (fysiske, psykiske og seksuelle overgreb)
- Forældrene viser interesse for barnets sundhedstilstand:
 - Forældrene sørger for, at barnet kommer til de officielt anbefalede lægeundersøgelser (5 uger, 5 og 12 måneder samt årligt fra 2-5 år)
 - Forældrene sørger for, at barnet følger det officielle vaccinationsprogram (3, 5, 12 og 15 måneder samt 4 og 5 år)
 - Forældrene følger op på evt. lægelige anvisninger for barnet
 - Forældrene sørger for, at barnets aftaler med læge/tandlæge overholdes.
- Forældrene kan varetage barnets særlige behov for pasning og omsorg (funktionsnedsættelse/kroniske sygdomme mv.).

Omsorg for barnets udvikling og adfærd:

- Barnet er et accepteret medlem af familien
- Forældrene støtter udviklingen af barnets selvtillid
- Forældrene har positive følelser over for barnet
- Forældrene har en positiv forældretil (dvs. ikke truende, skræmmende, straffende, utålmodig, opgivende, eftergivende, ikke latterliggør, undgår, ignorerer eller møder barnet med kulde, hvis barnet har gjort noget forkert etc.)
- Forældrene er sensitive over for barnet (viser varme, glæde i samvær med barnet, læser barnets signaler og responderer på en positiv måde)
- Forældrene er mentalt til stede og følelsesmæssigt tilgængelige uden at afbryde, styre eller (over)kontrollere barnet
- Forældrene har søgt hjælp og råd, hvis de har haft problemer med barnet
- Forældrene støtter og hjælper barnet, hvis det udsættes for mobning.
- Forældrene udsætter ofte barnet for psykiske overgreb (hyppig kritik, fjendtlighed, nedsættende tale, råb mv.).

Omsorg for barnets identitet og sociale fremtræden:

- Barnets påklædning passer til dets alder, køn, kultur og vejret – og i forhold til evt. funktionsnedsættelse
- Forældrene sørger for, at barnets hygiejne er i orden, og at hans/hendes tøj er rent og pænt.

Omsorg for barnets dagtilbud, skoleforhold og læring:


- Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling
- Forældrene passer på barnets legetøj og bøger.
- Barnet bliver altid hentet, hvis det går i daginstitution
- Barnet bringes til og hentes i daginstitution af et lille antal voksne, som barnet kender
- Forældrene spørger ind til og taler med barnet om, hvad han/hun har oplevet/lavet i løbet af dagen.

Stimulering og vejledning

- Forældrenes spisevaner samt fysiske aktivitetsniveau fungerer som godt eksempel for barnet
- Forældrenes konfliktløsningsstrategier fungerer som et godt eksempel for barnet (fx man slår ikke eller kaster ting efter hinanden). Opmærksomhed både ift. samboende og fraskilte forældre
- Forældrene støtter hinanden, når det gælder om at overholde familiens regler
- Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling:
 - Barnet har legetøj, der svarer til alderen, og som udfordrer barnets udvikling
 - Forældrene stimulerer barnet gennem leg, musik, sang og højtlesning sammen med barnet og lignende
 - Forældrene taler med barnet og tager hånd om, at det lærer at kommunikere på dansk
 - Forældrene opmuntrer barnet til at lære nye ting og færdigheder.
- Forældrene har positive forventninger til barnet
- Forældrene kan følge barnet i leg, sætte grænser, støtte og stimulere
- Forældrene opmuntrer barnet til at klare sig selv, i forhold til hvad der kan forventes af barnets alder
- Forældrene roser barnets anstrengelser og præstationer (viser, at de er stolte af ham/hende)
- Forældrene roser barnet, når det udviser god social adfærd
- Forældrene lærer barnet at respektere andre og andres ting
- Forældrene gør barnet opmærksom på, at voldsom adfærd ikke er accepteret
- Forældrene føler sig magtesløse i forhold til at håndtere barnets adfærd.

Understøttelse af relationer

- Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling:
 - Forældrene opmuntrer barnet til at snakke og deltage i samtale
- Forældrene støtter barnet i dets leg med andre børn
- Forældrene lærer barnet sociale spilleregler i omgangen med andre børn
- Forældrene opmuntrer og støtter barnets relationer til eventuelle søskende
- Forældrene giver barnet oplevelser, fx besøg hos familie og venner, legeplads og lignende.



De 6-9 årige

De 6-9-årige

FAMILIE OG NETVÆRK

Familieforhold og baggrund

Familiens funktion:

- Graviditeten var ønsket og planlagt
- Barnets forhold til dets familie er generelt godt
- Barnet oplever, at forældrene er der for barnet, når det har brug for det
- Barnets omsorg og ansvar for familien er på et passende niveau i forhold til dets alder og egne interesser
- Forældrene er meget unge
- Der er kun én forælder i hjemmet
- Der er ingen kontakt til barnets anden forælder
- Der er mange skænderier og konflikter i hjemmet eller mellem fraskilte forældre
- Der er sket stressfulde/traumatiserende livshændelser i familien (fx skilsmisse, nyt giftermål, dødsfald, søskendes selvmordsforsøg, flugt, ophold på asylcenter, tvangsægteskab)
- Barnet har overværet vold i hjemmet (fx set/hørt voksne, der har truet, slået eller kastet ting efter hinanden eller set mærkerne efter vold)
- Forældrene har et andet barn under tilsyn fra de sociale myndigheder
- Forældrene har tidligere fået et barn anbragt uden for hjemmet
- Barnet har tidligere været anbragt
- En eller begge forældre har siddet/sidder i fængsel
- Barnets adfærd påvirker forældrenes mulighed for at have barnet.

Forældrenes særlige problemer:

- Moren var bekymret, angst eller havde depressionssymptomer før og/eller under graviditeten
- Den ene eller begge forældre:
 - Har tidligere været indlagt eller i behandling for en psykisk lidelse
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom eller diagnose)
 - Har tegn på depression
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller antisociale aktiviteter.

Forældrenes baggrund og opvækst:

- Den ene eller begge forældre:
 - Har været anbragt uden for hjemmet under opvæksten
 - Har været udsat for omsorgssvigt eller overgreb som barn
 - Har selv udsat børn for omsorgssvigt eller overgreb.
 - Har udvist voldelig adfærd eller trusler herom eller anden antisocial adfærd.

Bolig, beskæftigelse og økonomi*Boligen:*

- Boligen og dens omgivelser er trygge for barnet
- Boligen har de basale faciliteter (toilet, bad, køkken m.m.)
- Der kræves tilpasninger af boligen for at imødekomme barnets behov
- Hjemmet er overfyldt/virker kaotisk (der bor mange i boligen inkl. evt. familie)
- Familien har flyttet bolig mange gange i barnets levetid.
- Familien kan risikere at blive sat ud af deres bolig eller at skulle bo midlertidigt et sted
- Familien er hjemløs.

Beskæftigelse:

- En af forældrene (eller begge) har lønnet arbejde
- Forældrenes arbejdssituation er rimelig stabil
- En eller begge forældre er arbejdssøgende og bliver tilstrækkeligt støttet i denne proces
- Forældrene har en uddannelse og/eller uddannelsesplaner
- En eller begge forældre modtager kontanthjælp eller førtidspension.

Økonomi:

- Familien får alle de økonomiske ydelser, den er berettiget til
- Familien betaler husleje/boligudgift regelmæssigt
- Familien kan klare sig økonomisk på den (arbejds)indkomst, den har
- Familien er bekymret for kommende økonomiske udgifter/forpligtelser
- Familiens gæld er stigende.

Socialt netværk*Familiens sociale integration:*

- Forældrenes relationer til naboer og offentlige myndigheder er generelt harmonisk
- Familien føler sig accepteret af deres omgivelser/i lokalsamfundet
- Familien har venner i lokalområdet
- Der er et godt nabofællesskab og en lav grad af kriminalitet og vold i lokal/nærmiljøområdet
- Forældrene er engageret i lokale organisationer/aktiviteter (fx beboerforeninger)
- Familien er socialt isoleret og mangler netværk
- Familien oplever diskriminering/chikane fra omgivelsernes side.

Lokalsamfundsressourcer:

- Der er tilgængelige faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportshaller, idrætsanlæg o.l.)
- Familien anvender disse faciliteter
- Der er transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser
- Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet har få socioøkonomiske ressourcer.

Den øvrige families baggrund og funktion:

- Forældrene har støttende slægtninge eller venner, der:
 - Yder praktisk hjælp
 - Yder følelsesmæssig støtte
 - Yder økonomisk støtte
 - Yder råd og information.
- Der er en voksen i familien, som støtter forældrene i omsorgen for deres barn
- Familien/barnet har kontakt til barnets bedsteforældre
- En eller flere i familien (onkel, tante, søskende o.l.) har et eller flere af følgende problemer:
 - Har oplevet en vanskelig barndom (fx døgnanbringelse og omsorgssvigt)
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom)
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller antisociale aktiviteter.

BARNETS UDVIKLING

Sundhedsforhold

Barnets helbredstilstand ved fødslen:

- Barnet blev født til terminen (ikke for tidligt)
- Barnets højde og vægt var inden for normalområdet (under 2.500 gram betegnes som lav fødselsvægt, under 1.500 gram betegnes som meget lav).
- Barnets helbredstilstand:
 - Barnets højde og vægt er alderssvarende og inden for normalområdet
 - Barnets hørelse og syn er tilfredsstillende
 - Barnet er som regel rask
 - Barnet har et regelmæssigt sovemønster, der dækker dets behov for søvn
 - Barnet har flere gange været fraværende fra skole grundet sygdom inden for det sidste år
 - Barnet har været indlagt på hospitalet inden for det seneste år (årsag)
 - Barnet har kroniske sygdomme/fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse
 - Barnet/den unge har fået konstateret en psykiatrisk diagnose, fx autisme, asberger, bulimi eller anoreksi

- Barnet spiser en nærende og sund kost
- Barnet får motion (deltager i fysiske aktiviteter, organiserede eller andet, ud over gymnastik/idræt i skolen)
- Barnets grov- og finmotoriske udvikling er alderssvarende
- Barnet virker deprimeret eller har andre tegn på begyndende psykisk lidelse (er træt, energiløs er på kur/begrænser sit fødeindtag/springer måltider over)
- Barnet er ikke renligt – og der er ikke nogen forklaring på det
- Barnet har været udsat for mange ulykker, hvor det er kommet til skade
- Barnet udsættes for fysisk eller seksuel vold (fx får smæk/bliver slået/rusket o.l.).
- Barnets risikoadfærd:
 - Barnet er tidligt begyndt at drikke alkohol.

Udvikling og adfærd

Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling:

- Barnets følelsesmæssige udvikling:
 - Barnets følelsesmæssige udvikling er alderssvarende
 - Barnet er samvittighedsfuld (overholder regler, har kendskab til rigtigt og forkert og viser anger ved overtrædelse)
 - Barnet udviser empati og kan leve sig ind i og forstå andres situation/kan se ting fra andre menneskers synsvinkel).
- Barnets udviser den forventede tilknytning til den eller de omsorgsperson(er), der hovedsageligt drager omsorg for ham/hende.
- Barnet er som regel glad
- Barnet kan fortælle, hvad der ligger ham/hende på sinde og kan drøfte bekymringer, skuffelser og irritationsmomenter med en fortrolig voksen
- Barnet har et godt forhold til forældrene og føler, at de holder af ham/hende
- Barnet har en langvarig, stabil relation til mindst en voksen
- Barnets seksuelle adfærd og viden er alderssvarende
- Barnets evne til selvregulering er begrænset (har vanskeligt ved at håndtere ventetid, sit temperament, egne følelser, får let raserianfald, pludselige følelses- og humørændringer)
- Barnet kræver meget opmærksomhed fra omgivelserne
- Barnet udviser tegn på internaliseret (indadvendt) adfærd (virker tilbagetrukket, ængstelig, vagtsom, forsigtig, nervøs, ensom, trist, har lavt selvværd, søvnproblemer, angst, depressive symptomer, frygt for at fejle, skyldfølelse etc.):
 - Barnet udviser en selvskadende adfærd (river sig selv, banker hovedet ind i væggen, skader sig selv med vilje (snitter sig i armene o.l.)).
 - Barnet har forsøgt selvmord
- Barnet udviser tegn på eksternaliseret (udadvendt) adfærd, fx høj grad af aggressiv adfærd:
 - Barnet har mange konflikter med og/eller slår de andre børn
 - Barnet mobber andre børn i skolen
 - Barnets eventuelle provokerende adfærd sætter det i en udsat position i forhold til andre.

- Barnet viser for stor interesse for vold
- Barnet har deltaget i kriminelle handlinger
- Barnet har en seksuelt bekymrende eller grænseoverskridende adfærd (kan udgøre en risiko ift. barnet selv eller ift. andre).

Identitet:

- Barnet har generelt en positiv selvopfattelse
- Barnet føler stolthed over egne fremskridt og præstationer
- Barnet har en fornemmelse af ejerskab i forhold til legetøj o.l.
- Barnet har selvtillid og er åben over for venner
- Barnet kan sætte sine egne grænser i forhold til andre mennesker
- Barnet kender til sine nærmeste slægtninge (onkler og tanter)
- Barnet har det godt med sit kulturelle/etniske tilhørsforhold
- Barnet er kommet tidligt i puberteten (kun for piger)
- Barnet føler ikke, at det har kontrol over begivenheder, der har betydning for barnet (en oplevelse af tab af kontrol).

Social fremtræden:

- Barnet er ikke udfordrende eller provokerende i sin adfærd
- Barnet værdsætter opmærksomhed fra den voksne
- Barnet kan lide at snakke om sin familie og sit hjem
- Barnet reagerer forskelligt i kontakten med kendte voksne og ukendte voksne
- Barnet er for overstrømmende venlig eller opsøgende over for fremmede.

Selvstændighed:

- Barnet kan klare at vaske sig, rede hår o.l.
- Barnet kan selv sørge for noget at spise og drikke
- Barnet kan tage en telefon, og ældre børn kan ringe op
- Barnet accepterer, at voksne hjælper det i det daglige, når det er nødvendigt
- Barnet ved, hvem det skal kontakte, når det har brug for hjælp (fx ved problemer i forhold til forældrene)
- Barnet har en realistisk opfattelse af fare, i forhold til hvad der kan forventes i forhold til alder
- Barnets modenhed svarer til alderen (ikke for moden og heller ikke for umoden).

Dagtilbud, skoleforhold og læring

Barnets udvikling og læring:

- Barnet udvikler sig alderssvarende, hvad angår kognitive funktioner (bl.a. sprog, tale, hukommelse, opmærksomhed, koncentration)
- Barnet har været til nationale test omkring faglige færdigheder (dansk i 2. og 4. klasse, matematik i 3. klasse)
- Barnet har relevant elevplan, som følges op af skole og hjem
- Barnets indlæring/udvikling hæmmes af manglende koncentration
- Barnet har behov for/modtager specialundervisning.

Deltagelse og trivsel i skolen:

- Barnet kommer i skole til tiden
- Barnet reagerer positivt på/er motiveret for at modtage undervisning
- Barnet reagerer på instruktioner fra voksne
- Barnet henvender sig til en voksen, når barnet har brug for hjælp
- Barnet kan samarbejde med jævnaldrende, når de leger sammen
- Barnet lytter til de andres ideer og forslag til legen og kan forhandle opståede konfliktsituationer
- Barnet er ikke kontrollerende eller overbestemmende i legen med andre
- Barnet kan lide at være sammen med andre børn (er ikke socialt tilbagetrukket/sky)
- Barnet er (som regel) glad for at gå i skole
- Barnet har et godt forhold til de andre børn i skolen (føler sig accepteret af de andre børn)
- Barnet har (mindst) en god ven i skolen
- Barnet fortæller sine forældre om sin skoledag (hvad der er sket, hvad barnet har oplevet eller lavet)
- Barnet har oplevet hyppige skoleskift
- Barnet har hyppigt fravær fra skolen (hvad er årsagen?)
- Barnet er blevet udelukket/bortvist fra undervisningen
- Barnet udviser adfærdsvanskeligheder/forstyrrende adfærd på skolen
- Barnet er motorisk set meget urolig (kan ikke sidde stille)
- Barnet bliver ofte afvist/holdt uden for af de andre børn i klassen/i frikvarteret
- Barnet bliver drillet meget (mobbet) både inden for og uden for skolen (af de andre elever)
- Barnet har mange konflikter med en eller flere af sine lærere.

Klasse- og skolemiljøet:

- Barnet oplever, at der er et godt fællesskab i klassen
- Barnet oplever, at der er lærere på skolen, som tager positiv interesse i barnet
- Barnet oplever, at der er lærere på skolen, der støtter ham/hende i at nå sine faglige mål/organisere sit skolearbejde
- Barnet oplever, at eleverne på skolen hjælper/støtter hinanden
- Eleverne oplever skolen som et trygt og sikkert sted at være
- Skolen har en ressourcestærk elevsammensætning

Fritidsforhold og venskaber

Venskaber og relationer til andre børn:

- Barnet er god til at lege med andre børn, i forhold til hvad man kan forvente af et barn på denne alder
- Barnet kan dele og skiftes til at bruge legetøj og lignende
- Barnet er i stand til at få venner (på sin egen alder) og beholde dem
- Barnet har selvtillid og er åben over for kammerater
- Barnet har (mindst) en nær ven i fritiden (som han/hun tilbringer en stor del af sin fritid sammen med)
- Barnet er regelmæssigt sammen med venner og kammerater
- Barnet tager kammerater med hjem og besøger selv kammerater i
- Barnet viser omsorg over for andre
- Barnet har nære venner/kammerater, der kan lide at gå i skole og er fagligt ambitiøse
- Barnet har venner i sin omgangskreds, der kan udgøre en risiko for barnet:
 - Der er en eller flere i barnets vennekreds, der hyppigt er involveret i mobning af andre eller har anden antisocial adfærd (fx vold)
 - Der er en eller flere af barnets nærmeste venner, der har for stort fokus på egen vægt og ofte er på kur/forsøger at tabe sig
 - Der er flere i barnets nærmeste vennekreds, der regelmæssigt indtager alko-hol/ryger/tager stoffer
- Barnet driller andre børn meget (mobber).

Fritidsforhold:

- Barnet kan lege selvstændigt
- Barnet har ofte mulighed for at kommunikere og lege med andre børn
- Barnet er motiveret for/er glad for at dyrke sport
- Barnet har venner, som han/hun dyrker sportsaktiviteter sammen med, og som støtter og opmuntrer ham/hende til at være fysisk aktiv/dyrke sport
- Barnet deltager i organiserede fritidsaktiviteter (badminton, musik, spejder, kor o.l.)
- Barnet går i SFO/fritidsklub o.l.
- Barnet har mange eller flere fritidsinteresser (fx tegne, samle på noget, spil, læsning af bøger, bygge ting o.l.)
- Barnet tilbringer for meget tid alene
- Barnet tilbringer meget tid alene med at spille computer hjemme eller på netcafé
- Barnet bruger meget tid på sociale sider og chatfora på internettet
- Barnet er hemmelighedsfuld omkring, hvem han/hun chatter med på chatfora og sociale sider på internettet
- Barnet har mødtes med personer, som barnet via chatfora er blevet kontaktet af.

FORÆLDREKOMPETENCER

Trygt omsorgsmiljø

Omsorgsgivere:

- Et begrænset antal voksne yder omsorg for barnet, og der er kontinuitet i forhold til de omsorgsgivere, der er om barnet
- Der er en stabil rutine (eller et stabilt omsorgsmønster) i barnets hverdag
- Der er et varmt og kærligt forhold mellem omsorgsgiverne i familien
- Forældrenes indbyrdes forhold samt relationer til andre fungerer som et godt eksempel for barnet
- Forældrenes væremåde og følelser i forhold til barnet er konsistente
- Forældre reagerer på en relativt ensartet og forudsigelig måde i forhold til barnet
- Forældre overlader ofte barnet til sig selv
- Forholdet mellem forældre i hjemmet er præget af psykisk eller fysisk vold
- Forældre udøver psykologisk kontrol af den barnet/unge (truer med at tilbagetrække kærlighed, hvis barnet/den unge ikke lever op til forældres forventninger, giver udtryk for kritik af barnet/den unge, pålægger barnet/den unge skamfølelse, udtrykker skuffelse over barnet/den unge og optræder besiddende og overbeskyttende over for barnet/den unge).

Omsorg for barnets sundhedsforhold:

- Forældre sørger for, at barnet får en regelmæssig, næringsrig kost og tilstrækkelig søvn
- Forældre sørger for, at hjemmet (herunder barnets seng) er relativt rent
- Forældre sørger for regelmæssighed i barnets hverdag (faste spisetider og sengetider)
- Forældre tager hånd om barnet, når det får skader
- Forældre er omsorgsfulde i deres pasning af barnet, når det er sygt
- Barnet beskyttes i forhold til at overvære eller selv blive udsat for voksnes seksuelle adfærd
- Forældre sørger for, at de miljøer, barnet færdes i, er sikre for det
- Forældre beskytter barnet fra voksne, der udviser en underlig eller skræmmende adfærd
- Forældre beskytter barnet mod overgreb (fysiske, psykiske og seksuelle overgreb)
- Forældre viser interesse for barnets sundhedstilstand:
 - Forældre sørger for, at barnet følger det officielle vaccinationsprogram (3, 5, 12 og 15 måneder samt 4 og 5 år)
 - Forældre følger op på evt. lægelige anvisninger for barnet
 - Forældre sørger for, at barnets aftaler med læge/tandlæge overholdes
- Forældre kan varetage barnets særlige behov for pasning og omsorg (funktionsnedsættelse/kroniske sygdomme mv.).

Omsorg for barnets udvikling og adfærd:

- Barnet er et accepteret medlem af familien
- Forældre støtter udviklingen af barnets selvtilid

- Forældrene har positive følelser over for barnet
- Forældrene har en positiv forældrestil (dvs. ikke truende, skræmmende, straffende, utålmodig, opgivende, eftergivende, ikke latterliggør, undgår, ignorerer eller møder barnet med kulde, hvis barnet har gjort noget forkert etc.)
- Forældrene har søgt hjælp og råd, hvis de har haft problemer med barnet
- Forældrene ved altid, hvor barnet er henne
- Forældrene sørger for, at barnet får mulighed for at lære om sin egen kultur og traditioner/sprog
- Forældrene støtter og hjælper barnet, hvis det udsættes for mobning
- Forældrene udsætter ofte barnet for psykiske overgreb (hyppig kritik, fjendtlighed, nedsættende tale, råb mv.).

Omsorg for barnets identitet og sociale fremtræden:

- Barnets påklædning passer til dets alder, køn, kultur og vejret – og i forhold til evt. funktionsnedsættelse
- Forældrene sørger for, at barnets hygiejne er i orden, og at hans/hendes tøj er rent og pænt.

Omsorg for barnets skoleforhold og læring:

- Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling:
 - Forældrene passer på barnets legetøj og bøger
- Forældrene viser interesse for barnets skolegang:
 - Forældrene spørger ind til og taler med barnet om, hvad han/hun har oplevet/lavet i løbet af dagen
 - Forældrene sørger for, at barnet kommer sikkert til og fra skole/fritidsordning
 - Forældrene støtter barnets skolegang og sikrer, at det passer sin skole
 - Forældrene møder op til aktiviteter på skolen, såsom forældremøder og konsultationer.
- Hvis barnet har indlæringsvanskeligheder:
 - Der foreligger en individuel undervisningsplan/erklæring om barnets undervisningsbehov.

Omsorg for barnets fritidsforhold og venskaber:

- Forældrene søger at sikre, at barnet ikke omgås jævnaldrende og voksne, som kan udgøre en risiko for ham/hende
- Forældrene er opmærksomme på barnets adfærd og kontakter på internettet (herunder chatfora)
- Forældrene har en konstruktiv dialog med barnet om tidsforbrug samt sikker færden på internet/chatfora.

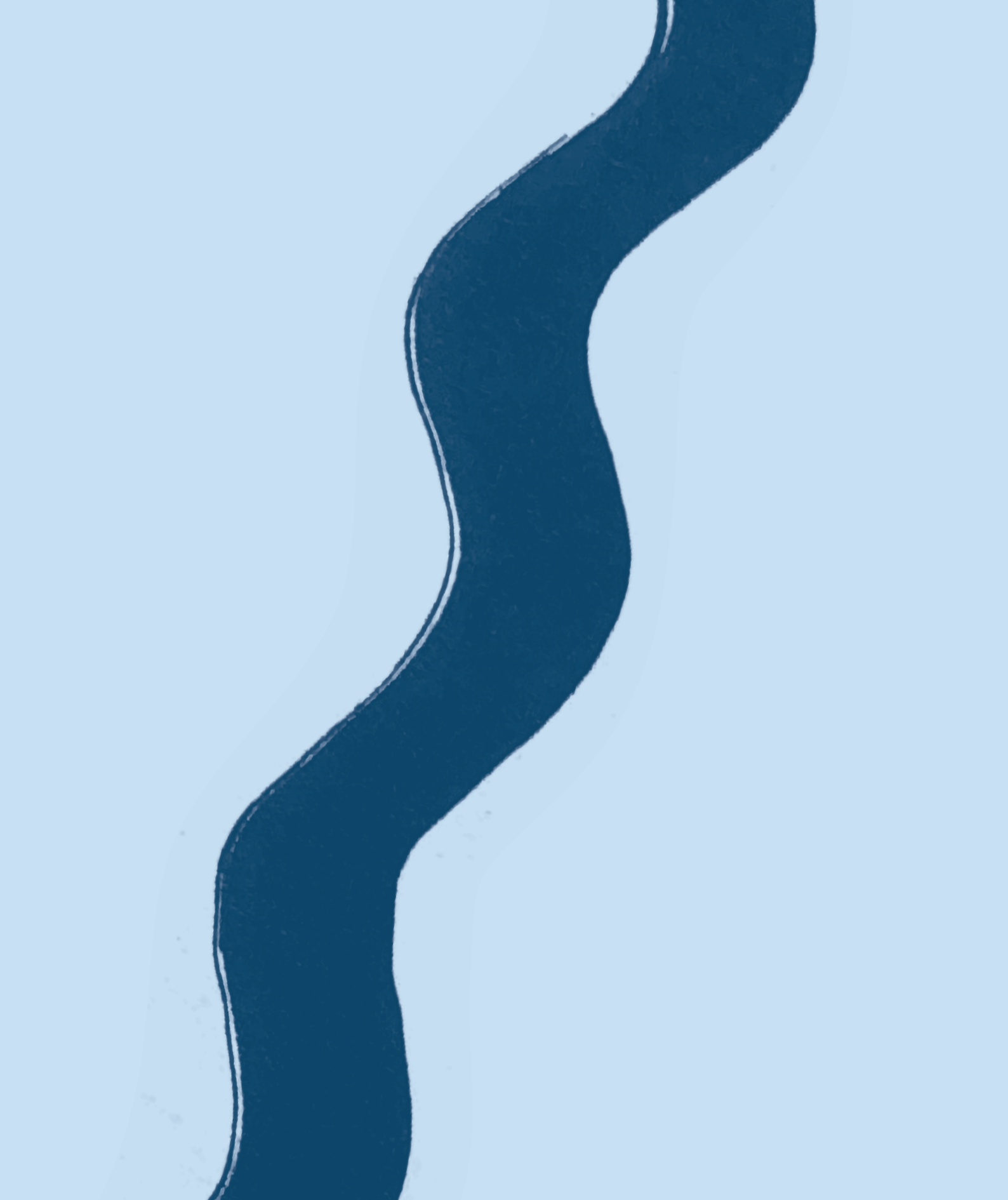
Stimulering og vejledning

- Forældrenes spisevaner samt fysiske aktivitetsniveau fungerer som et godt eksempel for barnet
- Forældrenes konfliktlösingsstrategier fungerer som et godt eksempel for barnet (fx man slår ikke eller kaster ting efter hinanden). Opmærksomhed både ift. samboende og fraskilte forældre

- Forældrene støtter hinanden, når det gælder om at overholde familiens regler
- Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling:
 - Barnet har legetøj, der svarer til alderen, og som udfordrer barnets udvikling
 - Forældrene stimulerer barnet gennem leg, musik, sang og højtlesning sammen med barnet og lignende
 - Forældrene opmuntrer barnet til at lære nye ting og færdigheder.
- Forældrene viser interesse for barnets skolegang:
 - Forældrene bakker op omkring skolen og støtter regler på skolen (for adfærd m.m.)
 - har positive forventninger til barnet
 - Forældrene støtter og opmuntrer barnet i lektielæsningen, sørger for, at barnet passer sine lektier, og ser efter, om han/hun har de rigtige bøger med i skolen
 - Forældrene støtter og hjælper barnet, hvis der opstår vanskeligheder i skolen (fx hvis barnet bliver udsat for mobning).
- Forældrene bruger forskellige positive metoder for at opnå gode relationer til barnet og for at få barnet til at udvise god opførsel
- Forældrene roser barnets anstrengelser og præstationer (viser, at de er stolte af ham/hende)
- Forældrene roser barnet, når det udviser god social adfærd
- Forældrene sørger for, at barnet får mulighed for at lære om sin egen kultur og traditioner/sprog
- Forældrene tilskynder barnet til at dyrke sport eller anden fysisk aktivitet
- Forældrene ser barnets styrkesider og opmuntrer og støtter udviklingen af dem
- Barnet opmuntres til at klare sig selv, i forhold til hvad der kan forventes af dets alder
- Forældrene lærer barnet at sørge for sig selv og passe på sig selv (fx i trafikken, ikke tale med fremmede)
- Barnet advares mod at udvise voldelig eller grusom adfærd
- Forældrene føler sig magtesløse i forhold til at håndtere barnets adfærd
- Forældrene er tit på slankekur eller taler med barnet om, at forældrene ønsker at tabe sig
- Forældrene lægger for stort pres på barnets skolepræstationer.

Understøttelse af relationer

- Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling:
 - Forældrene opmuntrer barnet til at snakke og deltage i samtale.
- Forældrene sørger for, at barnet lærer at respektere/tolerere andre familie- og kulturelle traditioner
- Forældrene lærer barnet sociale spilleregler i omgangen med andre børn
- Forældrene opmuntrer barnet til at deltage i sociale aktiviteter
- Forældrene laver fælles aktiviteter med barnet i fritiden
- Forældrene støtter barnets deltagelse i fritidsaktiviteter (fx sørger for transport til og fra barnets sports-/fritidsarrangementer)
- Forældrene følger aktivt med i, hvad barnet foretager sig, og viser interesse for, hvem han/hun er sammen med i sin fritid/kender eller har mødt barnets venner og deres forældre. Dette på en måde, der ikke opleves besidderisk og overbeskyttende.



De 10-14 årige

De 10-14 årige

FAMILIE OG NETVÆRK

Familieforhold og baggrund

Familiens funktion:

- Barnet/den unge har et godt forhold til forældrene og føler, at de holder af ham/hende
- Barnet/den unge har en langvarig, stabil relation til mindst en voksen
- Barnet/den unge oplever, at forældrene er der for ham/hende, når han/hun har brug for det
- Barnets/den unges omsorg og ansvar for familien er på et passende niveau i forhold til hans/hendes alder og egne interesser
- Barnets/den unges inddragelse i beslutningsprocesser i familien er på et passende niveau i forhold til hans/hendes alder
- Barnet/den unge har en god kontakt til eventuelle stedforældre og ikke-samboende forældre
- Barnet/den unge har et godt forhold til eventuelle søskende. Søskende er oftest søde ved barnet
- Forældrene er meget unge
- Der er kun én forælder i hjemmet
- Der er ingen kontakt til barnets/den unges anden forælder
- Der er mange skænderier og konflikter i hjemmet eller mellem fraskilte forældre
- Der er sket stressfulde/traumatiserende livshændelser i familien (fx skilsmisse, nyt giftermål, dødsfald, søskendes selvmordsforsøg, flugt, ophold på asylcenter, tvangsægteskab)
- Barnet/den unge oplever en loyalitetskonflikt mellem forældrene (føler sig tvunget til at tage side, at skulle tage parti mellem forældrene)
- Barnet/den unge oplever, at forældrene er mere optaget af at varetage egne behov frem for barnets/den unges
- Barnet/den unge føler sig overkontrolleret
- Barnet/den unge har overværet vold i hjemmet (fx set/hørt voksne, der har truet, slået eller kastet ting efter hinanden eller set mærkerne efter vold)
- Forældrene har et andet barn under tilsyn fra de sociale myndigheder
- Forældrene har tidligere fået et barn anbragt uden for hjemmet
- Barnet/den unge har tidligere været anbragt
- En eller begge forældre har siddet/sidder i fængsel
- Barnets/den unges adfærd påvirker forældrenes mulighed for at have ham/hendes hjemme eller påvirker forældrenes overskud til øvrige børn i familien.

Forældrenes særlige problemer:

- Den ene eller begge forældre:
 - Har tidligere været indlagt eller i behandling for en psykisk lidelse
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom eller diagnose)
 - Har tegn på depression
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller antisociale aktiviteter.

Forældrenes baggrund og opvækst:

- Den ene eller begge forældre:
 - Har været anbragt uden for hjemmet under opvæksten
 - Har været udsat for omsorgssvigt eller overgreb som barn
 - Har selv udsat børn for omsorgssvigt eller overgreb
 - Har udvist voldelig adfærd eller trusler herom eller anden antisocial adfærd.

Bolig, beskæftigelse og økonomi*Boligen:*

- Boligen og dens omgivelser er trygge for barnet/den unge
- Boligen har de basale faciliteter (toilet, bad, køkken m.m.)
- Der kræves tilpasninger af boligen for at imødekomme barnets/den unges behov
- Hjemmet er overfyldt/virker kaotisk (der bor mange i boligen inkl. evt. familie)
- Familien har flyttet bolig mange gange i barnets/den unges levetid.
- Familien kan risikere at blive sat ud af deres bolig eller at skulle bo midlertidigt et sted
- Familien er hjemløs.

Beskæftigelse:

- En af forældrene (eller begge) har lønnet arbejde
- Forældrenes arbejdssituation er rimelig stabil
- En eller begge forældre er arbejdssøgende og bliver tilstrækkeligt støttet i denne proces
- Forældrene har en uddannelse og/eller uddannelsesplaner
- En eller begge forældre modtager kontanthjælp eller førtidspension.

Økonomi:

- Familien får alle de økonomiske ydelser, den er berettiget til
- Familien betaler husleje/boligudgift regelmæssigt
- Familien kan klare sig økonomisk på den (arbejds)indkomst, den har
- Familien er bekymret for kommende økonomiske udgifter/forpligtelser
- Familiens gæld er stigende.

Socialt netværk*Familiens sociale integration:*

- Forældrenes relationer til naboer og offentlige myndigheder er generelt harmonisk
- Familien føler sig accepteret af deres omgivelser/i lokalsamfundet
- Familien har venner i lokalområdet
- Der er et godt nabofællesskab og en lav grad af kriminalitet og vold i lokal-/nærmiljøområdet
- Forældrene er engageret i lokale organisationer/aktiviteter (fx beboerforeninger)
- Familien er socialt isoleret og mangler netværk
- Familien oplever diskriminering/chikane fra omgivelsernes side.

Lokalsamfundsressourcer:

- Der er tilgængelige faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportshaller, idrætsanlæg o.l.)
- Familien anvender disse faciliteter
- Der er transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser
- Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet har få socioøkonomiske ressourcer.

Den øvrige families baggrund og funktion:

- Forældrene har støttende slægtninge eller venner, der:
 - Yder praktisk hjælp
 - Yder følelsesmæssig støtte
 - Yder økonomisk støtte
 - Yder råd og information.
- Der er en voksen i familien, som støtter forældrene i omsorgen for barnet/den unge
- Familien/barnet/den unge har kontakt til barnets/den unges bedsteforældre
- En eller flere i familien (onkel, tante, søskende o.l.) har et eller flere af følgende problemer:
 - Har oplevet en vanskelig barndom (fx døgnanbringelse og omsorgssvigt)
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom)
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller antisociale aktiviteter.

BARNETS/DEN UNGES UDVIKLING

Sundhedsforhold

- Barnets/den unges højde og vægt er alderssvarende og inden for normalområdet
- Barnets/den unges hørelse og syn er tilfredsstillende
- Barnet/den unge er som regel rask
- Barnet/den unge har et regelmæssigt sovemønster, der dækker hans/hendes behov for søvn
- Barnet/den unge har været indlagt på hospitalet inden for det seneste år (årsag)
- Barnet/den unge har kroniske sygdomme/fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse
- Barnet/den unge har flere gange været fraværende fra skole grundet sygdom inden for det sidste år
- Barnet/den unge har fået konstateret en psykiatrisk diagnose, fx autisme, asberger, bulimi eller anoreksi.
- Barnet/den unge spiser en nærende og sund kost
- Barnet/den unge får motion (deltager i fysiske aktiviteter, organiserede eller andet, ud over gymnastik/idræt i skolen)
- Barnet/den unge er ikke renlig – og der er ikke nogen forklaring på det
- Barnet/den unge virker deprimeret eller har andre tegn på begyndende psykisk lidelse (er træt, energiløs er på kur/begrænser sit fødeindtag/springer måltider over)
- Barnet/den unge har været udsat for mange ulykker, hvor han/hun er kommet til skade
- Barnet/den unge udsættes for fysisk eller seksuel vold (fx får smæk/bliver slået/rusket o.l.)
- Barnets/den unges risikoadfærd:
 - Barnet/den unge er ryger
 - Barnet/den unge er tidligt begyndt at drikke alkohol
 - Barnet/den unge drikker en del alkohol mere end en gang om ugen (øl, vin, spiritus)
 - Barnet/den unge bruger hallucinerende stoffer (hash, amfetamin, sniffer o.l.)
 - Barnet/den unge har den nødvendige viden om sex og prævention
 - Barnet/den unge har en seksuel adfærd, der kan udgøre en sundhedsrisiko for ham/hende (fx ubeskyttet sex)
 - Barnet/den unge har været/er gravid/skal snart være mor eller er/skal snart være far.

Udvikling og adfærd*Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling:*

- Barnets/den unge udviser den forventede tilknytning til den eller de omsorgsperson(er), der hovedsageligt drager omsorg for ham/hende
- Barnet/den unge er som regel glad
- Barnet/den unge kan håndtere vrede og frustration
- Barnets/den unges følelsesmæssige udvikling er alderssvarende
- Barnet/den unge udviser empati og kan leve sig ind i og forstå andres situation/kan se ting fra andre menneskers synsvinkel
- Barnet/den unge kan fortælle, hvad der ligger ham/hende på sinde og kan drøfte bekymringer, skuffelser og irritationsmomenter med en fortrolig voksen
- Barnet/den unge kender til de sociale spilleregler for socialt samvær i forskellige sammenhænge (fx daginstitution, skole, venners hjem, hjemme etc.)
- Barnets/den unges seksuelle adfærd og viden er alderssvarende
- Barnets/den unges adfærd har ændret sig inden for det seneste år (er blevet mere tilbageholdende)
- Barnet/den unge udviser tegn på internaliseret (indadvendt) adfærd (virker tilbagetrukket, ængstelig, vagtsom, forsigtig, nervøs, ensom, (virker tilbagetrukket, ængstelig, vagtsom, forsigtig, nervøs, ensom, trist, har lavt selvværd, søvnproblemer, angst, depressive symptomer, frygt for at fejle, skyldfølelse etc.):
 - Barnet/den unge udviser en selvskadende adfærd (river sig selv, banker hovedet ind i væggen, skader sig selv med vilje (snitter sig i armene o.l.))
 - Barnet/den unge har forsøgt selvmord
 - Barnet/den unge trækker sig ofte følelsesmæssigt.
- Barnet/den unge udviser tegn på eksternaliseret (udadvendt) adfærd, fx høj grad af aggressiv adfærd:
 - Barnet/den unge har mange konflikter med og/eller slår de andre børn/unge
 - Barnet/den unge mobber andre børn/unge i skolen
 - Barnets/den unges eventuelle provokerende adfærd sætter ham/hende i en udsat position i forhold til andre.
- Barnet/den unge viser for stor interesse for vold
- Barnet/den unge har deltaget i kriminelle handlinger
- Barnet/den unge har en seksuelt bekymrende eller grænseoverskridende adfærd (kan udgøre en risiko ift. barnet/den unge selv eller ift. andre)
- Barnet/den unge bliver ofte længe væk fra hjemmet eller sent ude om aftenen uden forældrenes tilladelse
- Barnet/den unge løber væk hjemmefra eller har tidligere været løbet væk
- Barnet/den unge har boet/sovet på gaden.

Identitet:

- Barnet/den unge har generelt en positiv selvopfattelse
- Barnet/den unge føler stolthed over egne fremskridt og præstationer
- Barnet/den unge har selvtillid og er åben over for venner
- Barnet/den unge kan sætte sine egne grænser i forhold til andre mennesker
- Barnet/den unge har det godt med sit kulturelle/etniske tilhørsforhold
- Barnet/den unge er i stand til at tage relevante beslutninger
- Barnet/den unge har et positivt syn på og håb for fremtiden.
- Barnet/den unge er kommet tidligt i puberteten (kun for piger)
- Barnet/den unge føler ikke at have kontrol over begivenheder, der har betydning for ham/hende (en oplevelse af tab af kontrol)
- Barnet/den unge er optaget af og utilfreds med sin vægt.

Social fremtræden:

- Barnet/den unge er ikke udfordrende eller provokerende i sin adfærd
- Barnet/den unge værdsætter opmærksomhed fra den voksne
- Barnet/den unge kan lide at snakke om sin familie og sit hjem
- Barnet/den unge er villig til at lytte til råd fra voksne, som han/hun respekterer og har tillid til
- Barnet/den unge er i stand til at foretage nogle selvstændige beslutninger med hensyn til, hvordan han/hun vil se ud
- Barnets/den unges tøj og udseende er i overensstemmelse med hans/hendes egne ønsker
- Barnet/den unge er for overstrømmende venlig eller opsøgende over for fremmede.

Selvstændighed:

- Barnet/den unge kan klare at vaske sig, rede hår og lignende
- Barnet/den unge kan selv børste tænder
- Barnet/den unge kan klare enkel madlavning (varm mad) eller andre huslige pligter
- Barnet/den unge kan foretage simple indkøb (fx at købe tøj og mad)
- Barnet/den unge drager omsorg for sig selv, svarende til hvad man kan forvente i forhold til alder
- Barnet/den unge ved, hvem han/hun skal kontakte, når han/hun har brug for hjælp (fx ved problemer i forhold til forældrene)
- Barnet/den unge har en realistisk opfattelse af fare, i forhold til hvad der kan forventes i forhold til alder
- Barnet/den unge kan transportere sig selv/rejse alene på rejser, som forældrene anser som sikre
- Barnets/den unges modenhed svarer til alderen (ikke for moden og heller ikke for umoden).

Dagtilbud, skoleforhold og læring

Barnets/den unges udvikling og læring:

- Barnet/den unge oplever at opnå gode faglige resultater
- Barnet/den unge har været til nationale test omkring faglige færdigheder (dansk i 2. og 4. klasse. I 6. klasse dansk og matematik. I 7. klasse engelsk. I 8. klasse dansk, matematik og fysik/kemi)
- Barnet/den unge har relevant elevplan, som følges op af skole og hjem
- Barnet/den unge læser regelmæssigt sine lektier
- Barnets/den unges indlæring/udvikling hæmmes af manglende koncentration
- Barnet/den unge har behov for/modtager specialundervisning.

Deltagelse og trivsel i skolen:

- Barnet/den unge kommer i skole til tiden
- Barnet/den unge reagerer positivt på/er motiveret for at modtage undervisning
- Barnet/den unge kan lide at være sammen med andre børn/unge (er ikke socialt tilbagetrukket/sky)
- Barnet/den unge er (som regel) glad for at gå i skole
- Barnet/den unge har et godt forhold til de andre elever i skolen (føler sig accepteret af de andre børn/unge)
- Barnet/den unge har (mindst) en god ven i skolen
- Barnet/den unge fortæller sine forældre om sin skoledag (hvad der er sket, hvad han/hun har oplevet eller lavet)
- Barnet/den unge har oplevet hyppige skoleskift
- Barnet/den unge har hyppigt fravær fra skolen (hvad er årsagen?)
- Barnet/den unge er blevet udelukket/bortvist fra undervisningen
- Barnet/den unge udviser adfærdsvanskeligheder/forstyrrende adfærd på skolen
- Barnet/den unge bliver ofte afvist/holdt uden for af de andre i klassen/i frikvarteret
- Barnet/den unge bliver drillet meget (mobbet) både inden for og uden for skolen (af de andre elever)
- Barnet/den unge har mange konflikter med en eller flere af sine lærere.

Klasse- og skolemiljøet:

- Barnet/den unge oplever, at der er et godt fællesskab i klassen
- Barnet/den unge oplever, at der er lærere på skolen, som tager positiv interesse i ham/hende
- Barnet/den unge oplever, at der er lærere på skolen, der støtter ham/hende i at nå sine faglige mål/organisere sit skolearbejde
- Barnet/den unge oplever, at eleverne på skolen hjælper/støtter hinanden
- Barnet/den unge oplever at opnå gode faglige resultater
- Barnet/den unge har en oplevelse af at høre til på/være en del af skolen
- Eleverne oplever skolen som et trygt og sikkert sted at være
- Skolen har en ressourcestærk elevsammensætning
- Skolen har et højt niveau af pjæk samt elever med adfærdsvanskeligheder
- Barnet/den unge mobber andre børn/unge i skolen.

Fritidsforhold og venskaber

Venskaber og relationer til andre børn/unge:

- Barnet/den unge er i stand til at få venner (på sin egen alder) og beholde dem
- Barnet/den unge har selvtillid og er åben over for kammerater
- Barnet/den unge har (mindst) en nær ven i fritiden (som han/hun tilbringer en stor del af sin fritid sammen med)
- Barnet/den unge har mindst to venner, som han/hun oplever/føler at kunne betro sig til
- Barnet/den unge er regelmæssigt sammen med venner og kammerater
- Barnet/den unge tager kammerater med hjem og besøger selv kammerater i deres hjem
- Barnet/den unge viser omsorg over for andre
- Barnet/den unge har nære venner/kammerater, der kan lide at gå i skole og er fagligt ambitiøse
- Barnet/den unge har venner i sin omgangskreds, der kan udgøre en risiko for ham/hende:
 - Der er en eller flere i barnets/den unges vennekreds, der hyppigt er involveret i mobning af andre eller har anden antisocial adfærd (fx vold)
 - Der er en eller flere af barnets/den unges nærmeste venner, der har stort fokus på egen vægt og ofte er på kur/forsøger at tabe sig
 - Der er flere i barnets/den unges nærmeste vennekreds (herunder kæreste), der regelmæssigt indtager alkohol/ryger/tager stoffer.
- Barnet/den unge driller andre børn/unge meget (mobber).

Fritidsforhold:

- Barnet/den unge er motiveret for/er glad for at dyrke sport
- Barnet/den unge har venner, som han/hun dyrker sportsaktiviteter sammen med, og som støtter og opmuntrer ham/hende i at være fysisk aktiv/dyrke sport
- Barnet/den unge deltager i organiserede fritidsaktiviteter (badminton, musik, spejder, kor o.l.)
- Barnet/den unge går i SFO/fritidsklub og lignende
- Barnet/den unge har mange eller flere fritidsinteresser (fx tegne, samle på noget, spil, læsning af bøger, bygge ting o.l.)
- Barnet/den unge informerer sine forældre om, hvor han/hun er henne i fritiden/om aftenen
- Barnet/den unge har et fritidsjob ved siden af skolen/studiet, som han/hun bruger meget tid på
- Barnet/den unge tilbringer for meget tid alene
- Barnet/den unge tilbringer meget tid alene med at spille computer hjemme eller på netcafé
- Barnet/den unge bruger meget tid på sociale sider og chatfora på internettet
- Barnet/den unge er hemmelighedsfuld omkring, hvem han/hun chatter med på chatfora og sociale sider på internettet
- Barnet/den unge har mødt med personer, som han/hun via chatfora er blevet kontaktet af
- Barnet/den unge tilbringer meget tid ude om aftenen på gaden, på burgerbar og lignende sammen med kammeraterne.

FORÆLDREKOMPETENCER

Trygt omsorgsmiljø

Omsorgsgivere:

- Der er kontinuitet i forhold til de omsorgsgivere, der er om barnet/den unge
- Der er en stabil rutine (eller et stabilt omsorgsmønster) i barnets/den unges hverdag
- Der er et varmt og kærligt forhold mellem omsorgsgiverne i familien
- Forældrenes væremåde og følelser i forhold til barnet/den unge er konsistente
- Forældrene reagerer på en relativt ensartet og forudsigelig måde i forhold til barnet/den unge
- For barnet/den unge med funktionsnedsættelse med behov for personlig pleje er det et begrænset antal voksne, der står for plejen
- Forholdet mellem forældrene i hjemmet er præget af psykisk eller fysisk vold
- Forældrene udøver psykologisk kontrol over barnet (truer med at tilbagetrække kærlighed, hvis barnet/den unge ikke lever op til forældrenes forventninger, giver udtryk for kritik af barnet/den unge, pålægger barnet/den unge skamfølelse, udtrykker skuffelse over barnet/den unge og optræder besiddende og overbeskyttende over for barnet/den unge).

Omsorg for barnets/den unges sundhedsforhold:

- Forældrene sørger for, at barnet/den unge får en regelmæssig næringsrig kost og tilstrækkelig søvn
- Forældrene sørger for, at hjemmet (herunder barnets/den unges seng) er relativt rent
- Forældrene sørger for regelmæssighed i barnets/den unges hverdag (faste spisetider og sengetider)
- Forældrene tager hånd om barnet/den unge, når han/hun får skader
- Forældrene er omsorgsfulde i deres pasning af barnet/den unge, når han/hun er syg
- Forældrene sørger for, at de miljøer, barnet/den unge færdes i, er sikre for ham/hende
- Barnet/den unge beskyttes i forhold til at overvære eller selv blive udsat for voksnes seksuelle adfærd
- Forældrene beskytter barnet/den unge fra voksne, der udviser en underlig eller skræmmende adfærd
- Forældrene beskytter barnet/den unge mod overgreb (fysiske, psykiske og seksuelle overgreb)
- Forældrene viser interesse for barnets/den unges sundhedstilstand:
 - Forældrene sørger for, at barnet/den unge følger det officielle vaccinationsprogram (3, 5, 12 og 15 måneder samt 4, 5 og 12 år)
 - Forældrene følger op på evt. lægelige anvisninger for barnet/den unge
 - Forældrene sørger for, at barnets/den unges aftaler med læge/tandlæge overholdes.
- Forældrene kan varetage barnets/den unges særlige behov for pasning og omsorg (funktionsnedsættelse/kroniske sygdomme mv.)
- Forældrene opmuntrer barnet/den unge til at passe på sit helbred
- Forældrenes alkoholvaner fungerer som et godt eksempel for barnet/den unge
- Forældrene sørger for at rådgive og tale med barnet/den unge om et passende alkoholforbrug samt faren ved stofmisbrug.

Omsorg for barnets/den unges udvikling og adfærd:

- Barnet/den unge er et accepteret medlem af familien
- Forældrene støtter udviklingen af barnets/den unges selvtilid
- Forældrene har positive følelser over for barnet/den unge
- Forældrene har en positiv forældrestil (dvs. ikke konfliktoptrappende, truende, skræmmende, straffende, utålmodig, opgivende, eftergivende, ikke latterliggør, undgår, ignorerer eller møder ham/hende med kulde, hvis han/hun har gjort noget forkert etc.)
- Forældrene har søgt hjælp og råd, hvis de har haft uløselige problemer i familien eller med barnet/den unge
- Forældrene forsikrer barnet/den unge om, at de altid vil være der for ham/hende, og at de altid vil være en støtte for ham/hende
- Forældrene støtter og hjælper barnet/den unge, hvis han/hun udsættes for mobning
- Barnet/den unge får at vide, hvordan han/hun passer på sig selv, fx i forhold til fremmede og for at undgå farer og risici i dagligdagen (fx at gå sent ude alene om aftenen)
- Forældrene udsætter ofte barnet/den unge for psykiske overgreb (hyppig kritik, fjendtlighed, nedsættende tale, råb mv.)

Omsorg for barnets/den unges identitet og sociale fremtræden:

- Forældrene giver relevant støtte i forhold til barnets/den unges valg af tøj, påklædning og udseende
- Forældrene sørger for, at barnets/den unges hygiejne er i orden, og at hans/hendes tøj er rent og pænt.

Omsorg for barnets/den unges skoleforhold og læring:

- Forældrene viser interesse for barnets/den unges skolegang:
 - Forældrene spørger ind til og taler med barnet/den unge om, hvad han/hun har oplevet/lavet i løbet af dagen
 - Forældrene sørger for, at barnet/den unge kommer sikkert til og fra skole/fritidsordning
 - Forældrene støtter barnets/den unges skolegang og sikrer, at han/hun passer sin skole
 - Forældrene bakker op omkring skolen og støtter regler på skolen (for adfærd m.m.)
 - Forældrene møder op til aktiviteter på skolen, såsom forældremøder og konsultationer.
- Hvis barnet/den unge ikke går i almindelig grundskole:
 - Der foreligger en individuel undervisningsplan for barnet/den unge, som forældrene er bekendt med
 - Der foreligger en erklæring om barnets/den unges specialundervisningsbehov, som forældrene er bekendt med.

Omsorg for barnets/den unges fritidsforhold og venskaber:

- Forældrene søger at sikre, at barnet/den unge ikke omgås jævnaldrende og voksne, som kan udgøre en risiko for ham/hende
- Forældrene er opmærksomme på barnets/den unges adfærd og kontakter på internettet (herunder chatfora)
- Forældrene har en konstruktiv dialog med barnet/den unge om tidsforbrug samt sikker færden på internet/chatfora.

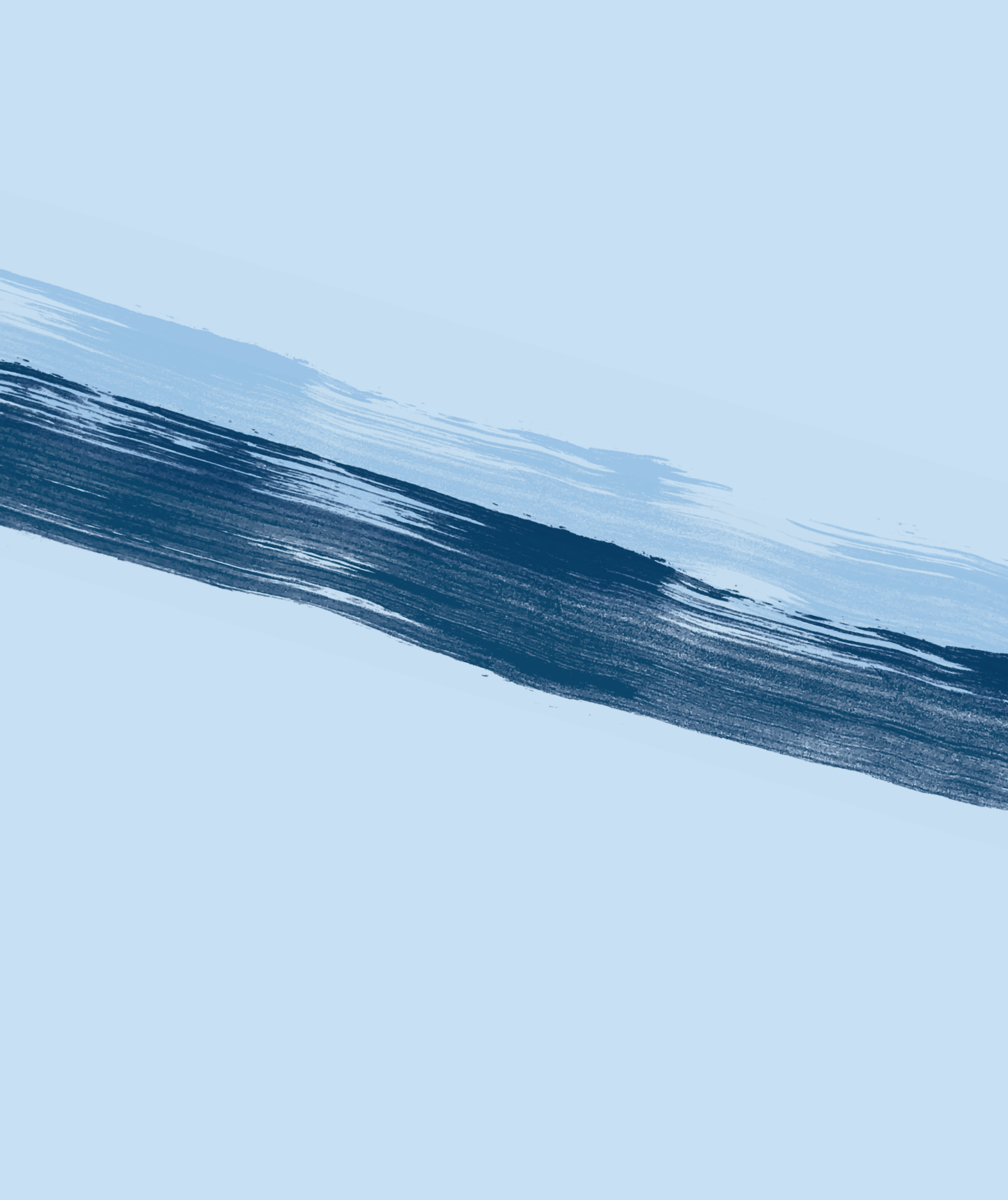
Stimulering og vejledning

- Forældrenes spisevaner samt fysiske aktivitetsniveau fungerer som et godt eksempel for barnet/den unge
- Forældrenes konfliktlösingsstrategier fungerer som et godt eksempel for barnet/den unge (fx man slår ikke eller kaster ting efter hinanden) Opmærksomhed både ift. samboende og fraskilte forældre
- Forældrene støtter hinanden, når det gælder om at overholde familiens regler
- Forældrene støtter og stimulerer barnets/den unges kognitive og prosociale udvikling:
 - Forældrene opmuntrer barnet/den unge til at lære nye ting og færdigheder.
- Forældrene viser interesse for barnets/den unges skolegang:
 - Forældrene støtter og opmuntrer barnet/den unge i lektielæsningen og ser efter, om han/hun har de rigtige bøger med i skolen
 - Forældrene bakker op omkring skolen og støtter regler på skolen (for adfærd m.m.)
 - Forældrene har positive forventninger til og håb for barnets/den unges fremtidige uddannelse
 - Forældrene støtter og hjælper barnet/den unge, hvis der opstår vanskeligheder i skolen (fx hvis han/hun bliver udsat for mobning).
- Forældrene bruger forskellige positive metoder for at opnå gode relationer til barnet/den unge og for at få ham/hende til at udvise god opførsel
- Forældrene roser barnets/den unges anstrengelser og præstationer (viser, at de er stolte af ham/hende)
- Forældrene roser barnet/den unge, når han/hun udviser god social adfærd
- Forældrene sørger for, at barnet/den unge får mulighed for at lære om sin egen kultur og traditioner/sprog
- Forældrene tilskynder barnet/den unge til at dyrke sport eller anden fysisk aktivitet
- Forældrene ser barnets/den unges styrkesider og opmuntrer og støtter udviklingen af dem
- Forældrene opmuntrer barnet/den unge til at tage ansvar for sig selv, svarende til hvad der kan forventes af hans/hendes alder
- Forældrene opmuntrer barnet/den unge til at opnå færdigheder, som det må forventes, at han/hun kan klare i forhold til sin alder, fx hvad angår forvaltning af penge
- Barnet/den unge advares mod at udvise voldelig eller grusom adfærd som et godt eksempel for barnet/den unge
- Forældrene sørger for at rådgive barnet/den unge om "passende" seksuel adfærd
- Forældrenes alkoholvaner fungerer som et godt eksempel for barnet/den unge
- Forældrene sørger for at rådgive og tale med barnet/den unge om et passende alkoholforbrug samt faren ved stofmisbrug
- Forældrene føler sig magtesløse i forhold til at håndtere barnets/den unges adfærd.
- Forældrene er tit på slankekur eller taler med barnet/den unge om, at forældrene ønsker at tabe sig
- Forældrene lægger for stort pres på barnets/den unges skolepræstationer

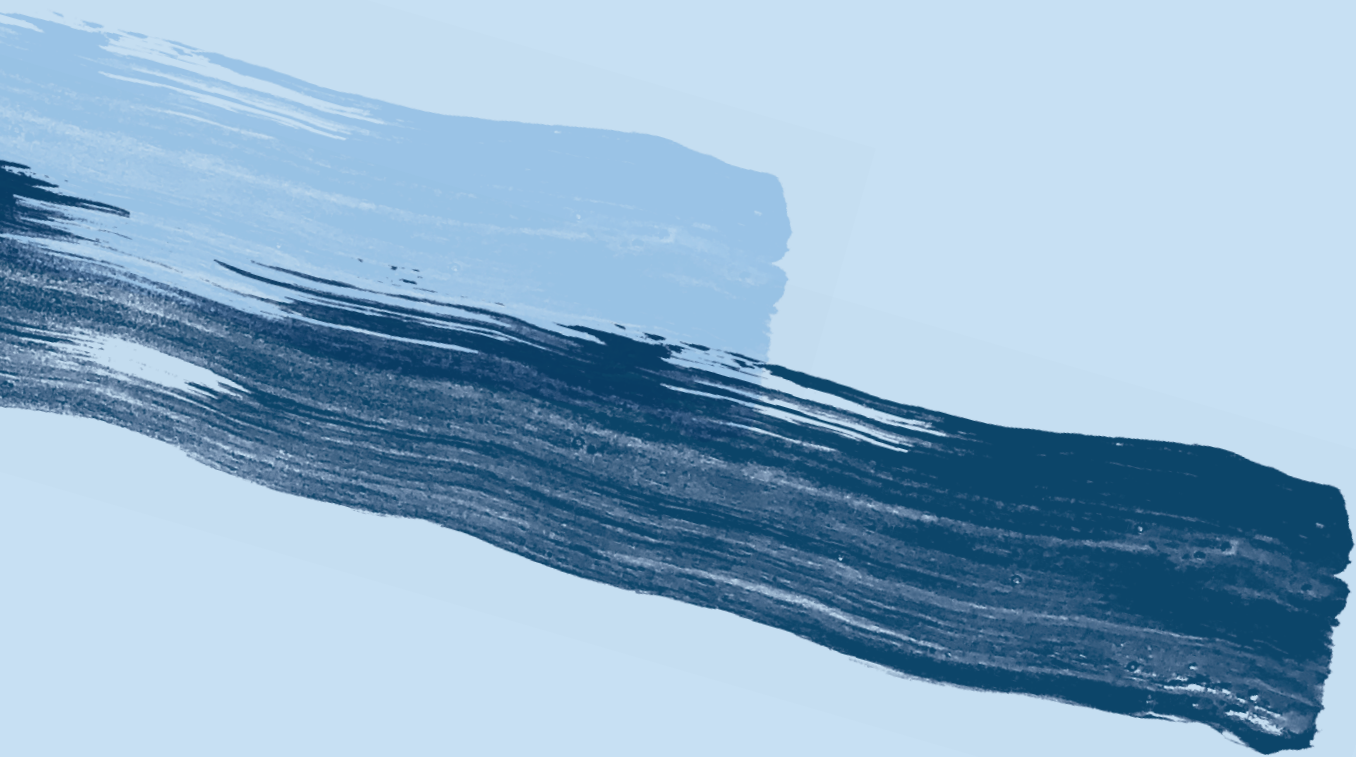
Understøttelse af relationer

- Forældrene støtter og stimulerer barnets/den unges kognitive og prosociale udvikling:
 - Forældrene opmuntrer barnet/den unge til at snakke og deltage i samtale
- Forældrene sørger for, at barnet lærer at respektere/tolerere andre familie- og kulturelle traditioner
- Forældrene opmuntrer barnet/den unge til at deltage i sociale aktiviteter
- Forældrene laver fælles aktiviteter med barnet/den unge i fritiden
- Forældrene støtter barnets/den unges deltagelse i fritidsaktiviteter (fx sørger for transport til og fra barnets/den unges sports-/fritidsarrangementer)
- Forældrene følger aktivt med i, hvad barnet/den unge foretager sig, og viser interesse for, hvem han/hun er sammen med i sin fritid/kender eller har mødt hans/hendes venner og deres forældre. Dette på en måde, der ikke opleves besidderisk og overbeskyttende.





De 15-17 årige



De 15-17 årige

FAMILIE OG NETVÆRK

Familieforhold og baggrund

Familiens funktion:

- Den unge har et godt forhold til forældrene og føler, at de holder af ham/hende
- Den unge har en langvarig, stabil relation til mindst en voksen
- Den unge oplever, at forældrene er der for ham/hende, når han/hun har brug for det
- Den unges omsorg og ansvar for familien er på et passende niveau i forhold til hans/hendes alder og egne interesser
- Den unges inddragelse i beslutningsprocesser i familien er på et passende niveau i forhold til hans/hendes alder
- Den unge har en god kontakt til eventuelle stedforældre og ikkesamboende forældre
- Den unge har et godt forhold til eventuelle søskende
- Forældrene er meget unge
- Der er kun én forælder i hjemmet
- Der er ingen kontakt til den unges anden forælder
- Der er mange skænderier og konflikter i hjemmet eller mellem fraskilte forældre
- Der er sket stressfulde/traumatiserende livshændelser i familien (fx skilsmisse, nyt giftermål, dødsfald, søskendes selvmordsforsøg, flugt, ophold på asylcenter, tvangsægteskab)
- Den unge oplever en loyalitetskonflikt mellem forældrene (føler sig tvunget til at tage side, at skulle tage parti mellem forældrene)
- Den unge oplever, at forældrene er mere optaget af at varetage egne behov frem for den unges
- Den unge føler sig overkontrolleret
- Den unge har overværet vold i hjemmet (fx set/hørt voksne, der har truet, slået eller kastet ting efter hinanden eller set mærkerne efter vold)
- Forældrene har et andet barn under tilsyn fra de sociale myndigheder
- Forældrene har tidligere fået et barn anbragt uden for hjemmet
- Den unge har tidligere været anbragt
- En eller begge forældre har siddet/sidder i fængsel
- Den unges adfærd påvirker forældrenes mulighed for at have ham/hende hjemme eller påvirker forældrenes overskud til øvrige børn i familien
- Den unge flyttede tidligt hjemmefra
- Den unge har en fast seksuel partner
- Den unge passer sit eget barn
- Unge der ikke ønsker at bo hjemme/ikke bor hjemme
 - Den unge ønsker at flytte hjemmefra
 - Den unge flyttede tidligt hjemmefra
 - Den unge har en fast seksuel partner
 - Den unge passer sit eget barn.

Forældrenes særlige problemer:

- Den ene eller begge forældre:
 - Har tidligere været indlagt eller i behandling for en psykisk lidelse
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom eller diagnose)
 - Har tegn på depression
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller antisociale aktiviteter.

Forældrenes baggrund og opvækst:

- Den ene eller begge forældre:
 - Har været anbragt uden for hjemmet under opvæksten
 - Har været udsat for omsorgssvigt eller overgreb som barn
 - Har selv udsat børn for omsorgssvigt eller overgreb
 - Har udvist voldelig adfærd eller trusler herom eller anden antisocial adfærd

Bolig, beskæftigelse og økonomi*Boligen:*

- Boligen og dens omgivelser er trygge for den unge
- Boligen har de basale faciliteter (toilet, bad, køkken m.m.)
- Der kræves tilpasninger af boligen for at imødekomme den unges behov
- Hjemmet er overfyldt/virker kaotisk (der bor mange i boligen inkl. evt. familie)
- Familien har flyttet bolig mange gange i den unges levetid
- Familien kan risikere at blive sat ud af deres bolig eller at skulle bo midlertidigt et sted
- Familien eller den unge er hjemløs.

Beskæftigelse:

- En af forældrene (eller begge) har lønnet arbejde
- Forældrenes arbejdssituation er rimelig stabil
- En eller begge forældre er arbejdssøgende og bliver tilstrækkeligt støttet i denne proces
- En eller begge forældre modtager kontanthjælp eller førtidspension.

Økonomi:

- Familien/den unge får alle de økonomiske ydelser, de er berettiget til
- Familien betaler husleje/boligudgift regelmæssigt
- Familien/den unge kan klare sig økonomisk på den (arbejds)indkomst, de har
- Familien/den unge er bekymret for kommende økonomiske udgifter/forpligtelser
- Familiens/den unges gæld er stigende.

Socialt netværk*Familiens sociale integration:*

- Forældrenes relationer til naboer og offentlige myndigheder er generelt harmonisk
- Familien og den unge føler sig accepteret af deres omgivelser/i lokalsamfundet
- Familien har venner i lokalområdet
- Der er et godt nabofællesskab og en lav grad af kriminalitet og vold i lokal/nærmiljøområdet
- Forældrene er engageret i lokale organisationer/aktiviteter (fx beboerforeninger)
- Familien er socialt isoleret og mangler netværk
- Familien oplever diskriminering/chikane fra omgivelsernes side.

Lokalsamfundsressourcer:

- Der er tilgængelige faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportsbarer, idrætsanlæg og lignende)
- Familien anvender disse faciliteter
- Der er transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser
- Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet har få socioøkonomiske ressourcer
- Der er mulighed for arbejde, uddannelse og praktikpladser i lokalområdet for den unge.

Den øvrige families baggrund og funktion:

- Forældrene har støttende slægtninge eller venner, der:
 - Yder praktisk hjælp
 - Yder følelsesmæssig støtte
 - Yder økonomisk støtte
 - Yder råd og information i forhold til uddannelse.
- Der er en voksen i familien, som støtter forældrene i omsorgen for den unge
- Familien/den unge har kontakt til den unges bedsteforældre
- En eller flere i familien (onkel, tante, søskende o.l.) har et eller flere af følgende problemer:
 - Har oplevet en vanskelig barndom (fx døgnanbringelse og omsorgssvigt)
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom)
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller antisociale aktiviteter.

DEN UNGES UDVIKLING

Sundhedsforhold

- Den unges helbredstilstand:
 - Den unges højde og vægt er alderssvarende og inden for normalområdet
 - Den unges hørelse og syn er tilfredsstillende
 - Den unge er som regel rask
 - Den unge har været indlagt på hospitalet inden for det seneste år (årsag)
 - Den unge har kroniske sygdomme/fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse
 - Den unge har flere gange været fraværende fra skole eller arbejde grundet sygdom inden for det seneste år
 - Barnet/den unge har fået konstateret en psykiatrisk diagnose, fx autisme, asberger, bulimi eller anoreksi
- Den unge har et regelmæssigt sovemønster, der dækker hans/hendes behov for søvn
- Den unge spiser en nærende og sund kost
- Den unge får motion (deltager i fysiske aktiviteter, organiserede eller andet, ud over gymnastik/idræt i skolen)
- Den unge er ikke renlig – og der er ikke nogen forklaring på det
- Den unge virker deprimeret eller har andre tegn på begyndende psykisk lidelse (er træt, energiløs er på kur/begrænser sit fødeindtag/springer måltider over)
- Den unge har været udsat for mange ulykker, hvor han/hun er kommet til skade
- Den unge udsættes for fysisk eller seksuel vold
- Den unges risikoadfærd:
 - Den unge er ryger
 - Den unges alkoholforbrug er under kontrol (øl, vin, spiritus)
 - Den unge bruger hallucinerende stoffer (hash, amfetamin, sniffer o.l.)
 - Den unge har den nødvendige viden om sex og prævention
 - Den unge har en seksuel adfærd, der kan udgøre en sundhedsrisiko for ham/hende (fx ubeskyttet sex)
 - Den unge har været/er gravid/skal snart være mor eller er/skal snart være far.

Udvikling og adfærd

Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling:

- Den unge udviser den forventede tilknytning til den eller de omsorgsperson(er), der hovedsageligt drager omsorg for ham/hende
- Den unge er som regel glad
- Den unge kan håndtere vrede og frustration
- Den unges følelsesmæssige udvikling er alderssvarende
- Den unge udviser empati og kan leve sig ind i og forstå andres situation/kan se ting fra andre menneskers synsvinkel)
- Den unge kan fortælle, hvad der ligger ham/hende på sinde og kan drøfte bekymringer, skuffelser og irritationsmomenter med en fortrolig voksen
- Den unges seksuelle adfærd og viden er alderssvarende
- Den unge ønsker at flytte hjemmefra
- Den unges adfærd har ændret sig inden for det seneste år (er fx blevet mere tilbageholdende)
- Den unge udviser tegn på internaliseret (indadvendt) adfærd (virker tilbagetrukket, ængstelig, vagtsom, forsigtig, nervøs, ensom, trist, har lavt selvværd, søvnproblemer, angst, depressive symptomer, frygt for at fejle, skyldfølelse etc.):
 - Den unge udviser en selvskadende adfærd (river sig selv, banker hovedet ind i væggen, skader sig selv med vilje (snitter sig i armene o.l.))
 - Den unge har forsøgt selvmord
 - Den unge trækker sig ofte følelsesmæssigt.
- Den unge udviser tegn på eksternaliseret (udadvendt) adfærd, fx høj grad af aggressiv adfærd:
 - Den unge har mange konflikter med og/eller slår andre unge
 - Den unge mobber andre unge i skolen/på ungdomsuddannelsen
 - Den unges eventuelle provokerende adfærd sætter den unge i en udsat position i forhold til andre.
- Den unge viser for stor interesse for vold
- Den unge har deltaget i kriminelle handlinger
- Den unge har en seksuelt bekymrende eller grænseoverskridende adfærd (kan udgøre en risiko ift. den unge selv eller ift. andre).
- Den unge bliver ofte længe væk fra hjemmet eller sent ude om aftenen uden forældrenes tilladelse
- Den unge løber væk hjemmefra eller har tidligere været løbet væk
- Den unge har boet/sovet på gaden.

Identitet:

- Den unge har generelt en positiv selvopfattelse
- Den unge føler stolthed over egne fremskridt og præstationer
- Den unge har selvtillid og er åben over for venner
- Den unge er i stand til at tage relevante beslutninger
- Den unge har et positivt syn på og håb for fremtiden
- Den unge har det godt med sin seksuelle orientering
- Den unge har det godt med sit kulturelle/etniske tilhørsforhold
- Den unge kom tidligt i puberteten (kun for piger)
- Den unge føler ikke at have kontrol over begivenheder, der har betydning for den unge (en oplevelse af tab af kontrol)
- Den unge er optaget af og utilfreds med sin vægt.

Social fremtræden:

- Den unge er ikke udfordrende eller provokerende i sin adfærd
- Den unge værdsætter opmærksomhed fra den voksne
- Den unge kan lide at snakke om sin familie og sit hjem
- Den unge er villig til at lytte til råd fra voksne, som den unge respekterer og har tillid til
- Den unges tøj og udseende er i overensstemmelse med hans/hendes egne ønsker
- Den unge sørger selv for sit tøj og sit udseende
- Den unge er for overstrømmende venlig eller opsøgende over for fremmede.

Selvstændighed:

- Den unge kan klare enkel madlavning (varm mad) og andre huslige pligter
- Den unge drager omsorg for sig selv, svarende til hvad man kan forvente i forhold til den unges alder
- Den unge ved, hvem den unge skal kontakte, når han/hun har brug for hjælp (fx ved problemer i forhold til forældrene)
- Den unge har en realistisk opfattelse af fare, i forhold til hvad der kan forventes i forhold til alder
- Den unge kan selv planlægge rejser og kan rejse alene (på længere rejser)
- Den unges modenhed svarer til alderen (ikke for moden og heller ikke for umoden)
- Den unge forstår konsekvensen af sine handlinger
- Den unge kan forvalte sine egne penge
- Den unge har planer i forhold til sin fremtid
- Den unge er i stand til at klare en selvstændig boform
- Den unge er tæt knyttet til nærmiljøet (venner, skole, arbejde, fritid mv.), som gør det problematisk at flytte fra området
- Den unge bor i sin egen (selvstændige) bolig (herunder også beskyttet bolig).

Dagtilbud, skoleforhold og læring*Den unges udvikling og læring:*

- Den unges uddannelsesmæssige fremskridt ligger på det forventede niveau
- Den unge oplever at opnå gode faglige resultater
- Den unge går i skole eller er i gang med en ungdomsuddannelse/er i arbejde
- Den unge har relevant elevplan, som følges op af skole og hjem
- Den unge har forventninger til og planer for uddannelse
- Den unge har været til nationale test omkring faglige færdigheder (dansk i 2. og 4. klasse. I 6. klasse dansk og matematik. I 7. klasse engelsk. I 8. klasse dansk, matematik og fysik/kemi)
- Den unge har folkeskolens afgangsprøve (obligatorisk fra 2007) eller folkeskolens udvidede afgangsprøve (10. klasse)
- Den unge har behov for/modtager specialundervisning
- Den unges indlæring/udvikling hæmmes af manglende koncentration
- Den unge er arbejdsløs.

Deltagelse og trivsel i skolen/uddannelsesstedet/arbejdet:

- Den unge kommer i skole til tiden
- Den unge reagerer positivt på/er motiveret for at modtage undervisning
- Den unge kan lide at være sammen med andre unge (er ikke socialt tilbagetrukket/sky)
- Den unge er som regel glad for at gå i skole/være på uddannelsesstedet/være på arbejde
- Den unge har et godt forhold til de andre unge i skolen/på uddannelsesstedet/på arbejdspladsen (føler sig accepteret af dem)
- Den unge har (mindst) en god ven i skolen/på uddannelsesstedet/på arbejdspladsen
- Den unge fortæller sine forældre om sin skoledag/arbejdsdag (hvad der er sket, hvad han/hun har oplevet eller lavet)
- Den unge har oplevet hyppige skoleskift
- Den unge har hyppigt fravær fra skolen (hvad er årsagen?)
- Den unge er blevet udelukket/bortvist fra undervisningen
- Den unge udviser adfærdsvanskeligheder/forstyrrende adfærd på skolen/uddannelsesstedet/arbejdspladsen
- Den unge bliver ofte afvist/holdt uden for af de andre i klassen/i frikvarteret
- Den unge bliver drillet meget (mobbet) både inden for og uden for skolen (af de andre elever)
- Den unge mobber andre unge på ungdomsuddannelsen
- Den unge har mange konflikter med en eller flere af sine lærere
- Den unge er blevet sagt op (fra et arbejde).

Klasse- og skolemiljøet:

- Den unge oplever, at der er et godt fællesskab i klassen
- Den unge oplever, at der er lærere på skolen/uddannelsesstedet, som tager positiv interesse i ham/hende
- Den unge oplever, at der er lærere på skolen, der støtter ham/hende
- Den unge oplever, at eleverne på skolen hjælper/støtter hinanden
- Den unge har en oplevelse af at høre til på/ være en del af skolen/ungdomsuddannelsesinstitution
- Eleverne oplever skolen/uddannelsesstedet som et trygt og sikkert sted at være
- Skolen/uddannelsesstedet har en ressourcestærk elevsammensætning
- Skolen/uddannelsesstedet har et højt niveau af pjæk samt elever med adfærdsvanske-ligheder.

Fritidsforhold og venskaber*Venskaber og relationer til andre unge:*

- Den unge er i stand til at få venner (på sin egen alder) og beholde dem
- Den unge har selvtillid og er åben over for kammerater
- Den unge har (mindst) en nær ven i fritiden (som han/hun tilbringer en stor del af sin fritid sammen med)
- Den unge har mindst to venner, som han/hun oplever/føler at kunne betro sig til
- Den unge er regelmæssigt sammen med venner og kammerater
- Den unge tager kammerater med hjem og besøger selv kammerater i deres hjem
- Den unge viser omsorg over for andre
- Den unge har nære venner/kammerater, der kan lide at gå i skole og er fagligt ambitiøse
- Der er venner i den unges omgangskreds, der kan udgøre en risiko for ham/hende:
 - Der er en eller flere i den unges vennekreds, der hyppigt er involveret i mobning af andre eller har anden antisocial adfærd (fx vold)
 - Der er en eller flere af den unges nærmeste venner, der har for stort fokus på egen vægt og ofte er på kur/forsøger at tabe sig
 - Der er flere i den unges nærmeste vennekreds (herunder kæreste), der regelmæssigt indtager alkohol/ryger/tager stoffer
- Den unge driller andre unge meget (mobber).

Fritidsforhold:

- Den unge er motiveret for/er glad for at dyrke sport
- Den unge har venner, som han/hun dyrker sportsaktiviteter sammen med, og som støtter og opmuntrer ham/hende i at være fysisk aktiv/dyrke sport
- Den unge deltager i organiserede fritidsaktiviteter (badminton, musik, spejder, kor o.l.)
- Den unge går i ungdomsklub
- Den unge har mange eller flere fritidsinteresser (fx tegne, samle på noget, spil, læsning af bøger, bygge ting o.l.)
- Den unge informerer sine forældre om, hvor han/hun er henne i fritiden/om aftenen
- Den unge har et fritidsjob ved siden af skolen/studiet, som han/hun bruger meget tid på.
- Den unge tilbringer for meget tid alene
- Den unge tilbringer meget tid alene med at spille computer hjemme eller på netcafé
- Den unge bruger meget tid på sociale sider og chatfora på internettet
- Den unge er hemmelighedsfuld omkring, hvem den unge chatter med på chatfora og sociale sider på internettet
- Den unge har mødtes med personer, som han/hun via chatfora er blevet kontaktet af
- Den unge har mange hemmeligheder for sine forældre/undlader ofte at fortælle om, hvad han/hun har lavet i sin fritid
- Den unge tilbringer meget tid ude om aftenen på gaden, på burgerbar og lignende sammen med kammeraterne.

FORÆLDREKOMPETENCER

Trygt omsorgsmiljø*Omsorgsgivere:*

- Der er en stabil rutine (eller et stabilt omsorgsmønster) i den unges hverdag
- Der er et varmt og kærligt forhold mellem omsorgsgiverne i familien
- Forældrenes indbyrdes forhold samt relationer til andre fungerer som et godt eksempel for den unge
- Forældrenes væremåde og følelser i forhold til den unge er konsistente
- Forældrene reagerer på en relativt ensartet og forudsigelig måde i forhold til den unge
- For den unge med funktionsnedsættelse med behov for personlig pleje er det et begrænset antal voksne, der står for plejen
- Forholdet mellem forældrene i hjemmet er præget af psykisk eller fysisk vold
- Forældre udøver psykologisk kontrol af den unge (truer med at tilbagetrække kærlighed, hvis den unge ikke lever op til forældrenes forventninger, giver udtryk for kritik af den unge, pålægger den unge skamfølelse, udtrykker skuffelse over den unge og optræder besiddende og overbeskyttende over for den unge).

Omsorg for den unges sundhedsforhold:

- Forældrene støtter den unge med hensyn til en regelmæssig, næringsrig kost og tilstrækkelig søvn
- Forældrene tager hånd om den unge, når han/hun får skader
- Forældrene er omsorgsfulde i deres pasning af den unge, når han/hun er syg
- Forældrene sørger for, at de miljøer, den unge færdes i, er sikre for ham/hende
- Den unge beskyttes i forhold til at overvære eller selv blive udsat for voksnes seksuelle adfærd
- Forældrene beskytter den unge fra voksne, der udviser en underlig eller skræmmende adfærd
- Forældrene beskytter den unge mod overgreb (fysiske, psykiske og seksuelle overgreb)
- Forældrene viser interesse for den unges sundhedstilstand:
 - Forældrene støtter den unge med hensyn til evt. lægelige anvisninger
 - Forældrene sørger for, at den unges aftaler med læge/tandlæge overholdes.
- Forældrene kan varetage den unges særlige behov for pasning og omsorg (funktionsnedsættelse/kroniske sygdomme mv.)
- Forældrene opmuntrer den unge til at passe på sit helbred.

Omsorg for den unges udvikling og adfærd:

- Den unge er et accepteret medlem af familien
- Forældrene støtter udviklingen af den unges selvtilid
- Forældrene har positive følelser over for den unge
- Forældrene har en positiv forældretil (dvs. ikke konfliktoptrappende, truende, skræmmende, straffende, utålmodig, opgivende, eftergivende, ikke latterliggør, undgår, ignorerer eller møder den unge med kulde, hvis den unge har gjort noget forkert etc.)
- Forældrene har søgt hjælp og råd, hvis de har haft uløselige problemer i familien eller med den unge
- Forældrene forsikrer den unge om, at de altid vil være der for ham/hende, og at de altid vil være en støtte for ham/hende
- Forældrene støtter og hjælper den unge, hvis han/hun udsættes for mobning
- Forældrene accepterer den unges seksuelle orientering
- Forældrene sørger for, at den unge støttes i potentielle faresituationer
- Forældrene udsætter ofte den unge for psykiske overgreb (hyppig kritik, fjendtlighed, nedsættende tale, råb mv.).

Omsorg for barnets/den unges identitet og sociale fremtræden:

- Forældrene giver relevant støtte i forhold til barnets/den unges valg af tøj, påklædning og udseende.

Omsorg for den unges skoleforhold og læring:

- Forældrene viser interesse for den unges skolegang:
 - Forældrene spørger ind til og taler med den unge om, hvad han/hun har oplevet/lavet i løbet af dagen
 - Forældrene støtter den unges skolegang og sikrer, at han/hun passer sin skole
 - Forældrene sørger for, at den unge møder op på sko-len/uddannelsesstedet/arbejdspladsen
- Hvis den unge ikke går i almindelig grundskole:
- Der foreligger en individuel undervisningsplan for den unge, som forældrene er bekendt med
- Der foreligger en erklæring om den unges specialundervisningsbehov, som forældrene er bekendt med.

Omsorg for den unges fritidsforhold og venskaber:

- Forældrene søger at sikre, at den unge ikke omgås jævnaldrende og voksne, som kan udgøre en risiko for ham/hende
- Forældrene er opmærksomme på den unges adfærd og kontakter på internettet (herunder chatfora)
- Forældrene har en konstruktiv dialog med den unge om tidsforbrug samt sikker færden på internet/chatfora.

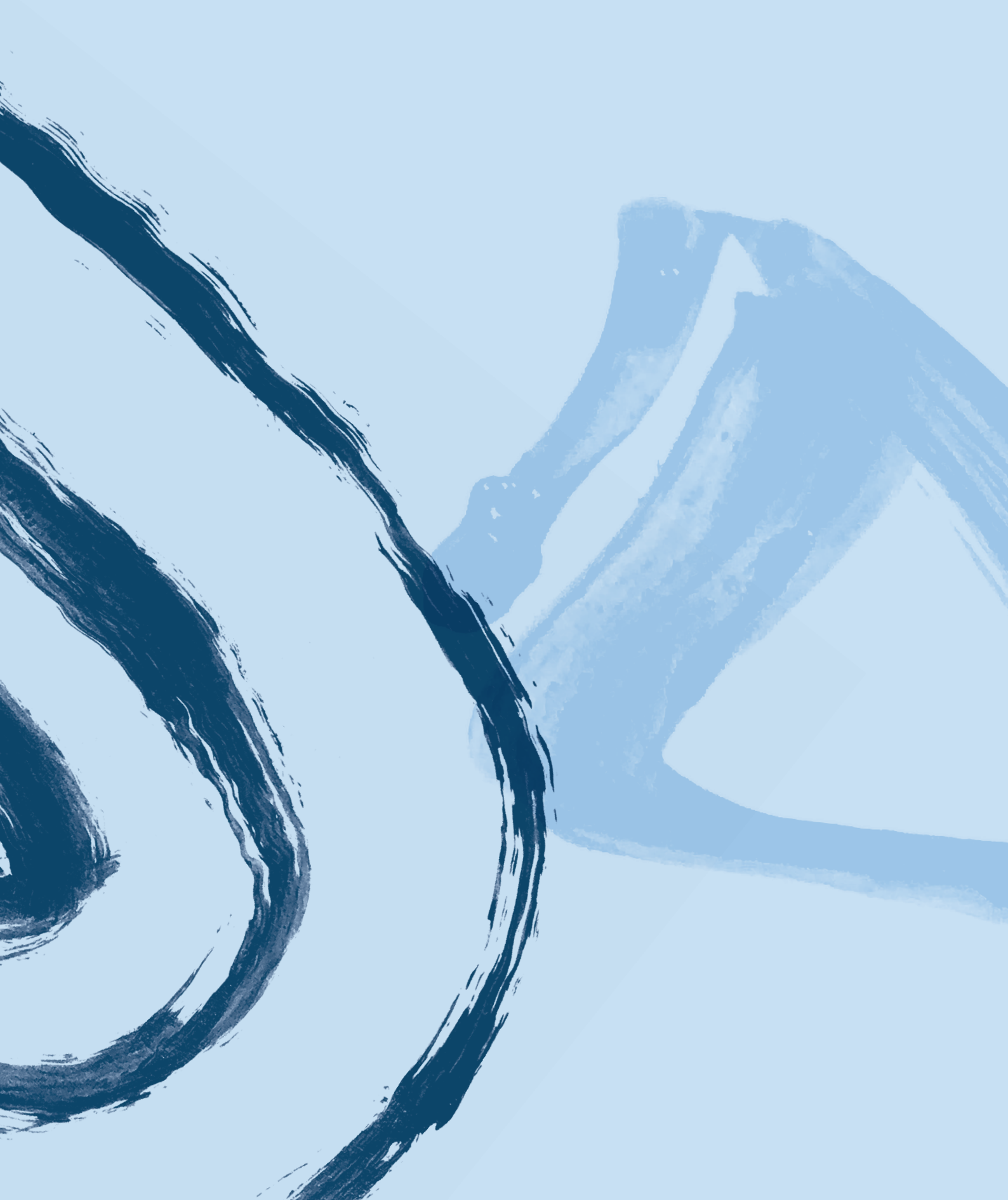
Stimulering og vejledning


- Forældrenes spisevaner samt fysiske aktivitetsniveau fungerer som et godt eksempel for den unge
- Forældrenes konfliktlösingsstrategier fungerer som et godt eksempel for den unge (fx man slår ikke eller kaster ting efter hinanden) Opmærksomhed både ift. samboende og fraskilte forældre
- Forældrene støtter og stimulerer den unges kognitive og prosociale udvikling:
 - Forældrene opmuntrer den unge til at lære nye ting og færdigheder.
- Forældrene viser interesse for den unges skolegang:
 - Forældrene støtter og opmuntrer den unge i forbindelse med skole/uddannelse og arbejde
 - Forældrene har positive forventninger til og håb for den unges fremtidige uddannelse
 - Forældrene støtter og hjælper den unge, hvis der opstår vanskeligheder i skolen/på uddannelsesstedet/på arbejdspladsen.
- Forældrene bruger forskellige positive metoder for at opnå gode relationer til den unge og for at få ham/hende til at udvise god opførsel

- Forældrene roser den unges anstrengelser og præstationer (viser, at de er stolte af ham/hende)
- Forældrene opmuntrer den unge til at tage ansvar for sig selv, svarende til hvad der kan forventes af hans/hendes alder
- Forældrene opmuntrer den unge til at opnå færdigheder, som det må forventes, at han/hun kan klare i forhold til sin alder, fx hvad angår forvaltning af penge
- Forældrene og den unge, som har fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, planlægger, hvordan han/hun kan opnå større selvstændighed.
- Forældrene sørger for, at den unge får mulighed for at lære om sin egen kultur og traditioner/sprog
- Forældrene tilskynder den unge til at dyrke sport eller anden fysisk aktivitet
- Forældrene sørger for at rådgive den unge om "passende" seksuel adfærd
- Forældrenes alkoholvaner fungerer som et godt eksempel for den unge
- Forældrene føler sig magtesløse i forhold til at håndtere den unges adfærd
- Forældrene er tit på slankekur eller taler med den unge om, at forældrene ønsker at tabe sig
- Forældrene lægger for stort pres på den unges skolepræstationer

Understøttelse af relationer

- Forældrene støtter og stimulerer den unges kognitive og prosociale udvikling:
 - Forældrene opmuntrer den unge til at deltage i sociale aktiviteter.
- Forældrene sørger for, at den unge lærer at respektere/tolerere andre familie- og kulturelle traditioner
- Forældrene laver fælles aktiviteter med den unge i fritiden
- Forældrene støtter den unges deltagelse i fritidsaktiviteter (fx sørger for transport til og fra den unges sports-/fritidsarrangementer)
- Forældrene følger aktivt med i, hvad den unge foretager sig, og viser interesse for, hvem han/ hun er sammen med i sin fritid/kender eller har mødt den unges venner og deres forældre. Dette på en måde, der ikke opleves besidderisk og overbeskyttende.





De 18-22 årige

(efterværn)

De 18-22årige (efterværn)

FAMILIE OG NETVÆRK

Familieforhold og baggrund

Familiens funktion:

- Den unge har et godt forhold til forældrene og føler, at de holder af ham/hende
- Den unge har en langvarig, stabil relation til mindst en voksen
- Den unge oplever, at forældrene er der for ham/hende, når han/hun har brug for det
- Den unges omsorg og ansvar for familien er på et passende niveau i forhold til hans/hendes alder og egne interesser
- Den unges inddragelse i beslutningsprocesser i familien er på et passende niveau i forhold til hans/hendes alder
- Den unge har en god kontakt til eventuelle stedforældre og ikkesamboende forældre
- Den unge har et godt forhold til eventuelle søskende
- Forældrene er meget unge
- Der er kun én forælder i hjemmet
- Der er ingen kontakt til den unges anden forælder
- Den unge oplever, at forældrene er mere optaget af at varetage egne behov frem for den unge
- Den unge føler sig overkontrolleret
- Der er mange skænderier og konflikter i hjemmet eller mellem fraskilte forældre
- Der er sket stressfulde/traumatiserende livshændelser i familien (fx skilsmisse, nyt giftermål, dødsfald, søskendes selvmordsforsøg, flugt, ophold på asylcenter, tvangsægteskab)
- Forældrene har et andet barn under tilsyn fra de sociale myndigheder
- Forældrene har tidligere fået et barn anbragt uden for hjemmet
- Den unge har tidligere været anbragt
- En eller begge forældre har siddet/sidder i fængsel
- Den unges adfærd påvirker forældrenes mulighed for at have ham/hende hjemme eller påvirker forældrene overskud til øvrige børn i familien.

- Unge der ikke ønsker at bo hjemme/ikke bor hjemme
 - Den unge ønsker at flytte hjemmefra
 - Den unge flyttede tidligt hjemmefra
 - Den unge har en fast seksuel partner
 - Den unge passer sit eget barn.

Forældrenes særlige problemer:

- Den ene eller begge forældre:
 - Har tidligere været indlagt eller i behandling for en psykisk lidelse
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom eller diagnose)
 - Har tegn på depression
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller antisociale aktiviteter.

Bolig, beskæftigelse og økonomi

Boligen:

- Boligen og dens omgivelser er trygge for den unge
- Boligen har de basale faciliteter (toilet, bad, køkken m.m.)
- Der kræves tilpasninger af boligen for at imødekomme den unges behov
- Hjemmet er overfyldt/virker kaotisk (der bor mange i boligen inkl. evt. familie)
- Familien/den unge har flyttet bolig mange gange i den unges levetid
- Familien/den unge kan risikere at blive sat ud af deres bolig eller at skulle bo midlertidigt et sted
- Familien/den unge er hjemløs.

Beskæftigelse:

- En eller begge forældre modtager kontanthjælp eller førtidspension.

Økonomi:

- Familien/den unge får alle de økonomiske ydelser, de er berettiget til
- Familien/den unge betaler husleje/boligudgift regelmæssigt
- Familien/den unge kan klare sig økonomisk på den (arbejds)indkomst, de har
- Familien/den unge er bekymret for kommende økonomiske udgifter/forpligtelser
- Familiens/den unges gæld er stigende.

Socialt netværk

Familiens sociale integration:

- Forældrenes relationer til naboer og offentlige myndigheder er generelt harmonisk
- Der er et godt nabofællesskab og en lav grad af kriminalitet og vold i lo-kal/nærmiljøområdet.

Lokalsamfundsressourcer:

- Der er tilgængelige faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportshaller, idrætsanlæg o.l.)
- Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet har få socioøkonomiske ressourcer
- Der er mulighed for arbejde, uddannelse og praktikpladser i lokalområdet for den unge.

Den øvrige families baggrund og funktion:

- Forældre/den unge har støttende slægtninge eller venner, der:
 - Yder praktisk hjælp
 - Yder følelsesmæssig støtte
 - Yder økonomisk støtte
 - Yder råd og information i forhold til uddannelse.
- Der er en voksen i familien, som støtter forældrene i omsorgen for den unge
- Familien/den unge har kontakt til den unges bedsteforældre
- En eller flere i familien (onkel, tante, søskende o.l.) har et eller flere af følgende problemer:
 - Har oplevet en vanskelig barndom (fx døgnanbringelse og omsorgssvigt)
 - Har fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom)
 - Har et alkohol- og/eller stofproblem
 - Har været eller er involveret i vold/kriminelle eller antisociale aktiviteter.

DEN UNGES UDVIKLING

Sundhedsforhold

- Den unges helbredsstilstand:
 - Den unges højde og vægt er alderssvarende og inden for normalområdet
 - Den unges hørelse og syn er tilfredsstillende
 - Den unge er som regel rask
 - Den unge har været indlagt på hospitalet inden for det seneste år (årsag)
 - Den unge har kroniske sygdomme/fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse
 - Den unge har flere gange været fraværende fra skole eller arbejde grundet sygdom inden for det seneste år
 - Barnet/den unge har fået konstateret en psykiatrisk diagnose, fx autisme, asberger, bulimi eller anoreksi.

- Den unge har et regelmæssigt sovemønster, der dækker hans/hendes behov for søvn
- Den unge spiser en nærende og sund kost
- Den unge får motion (deltager i fysiske aktiviteter, organiserede eller andet, ud over gymnastik/idræt i skolen)
- Den unge virker deprimeret eller har andre tegn på begyndende psykisk lidelse (er træt, energiløs er på kur/begrænser sit fødeindtag/springer måltider over)
- Den unges risikoadfærd:
 - Den unge er ryger
 - Den unges alkoholforbrug er under kontrol (øl, vin, spiritus).
 - Den unge bruger hallucinerende stoffer (hash, amfetamin, sniffer o.l.)
 - Den unge har den nødvendige viden om sex og prævention
 - Den unge har en seksuel adfærd, der kan udgøre en sundhedsrisiko for ham/hende (fx ubeskyttet sex)
 - Den unge har været/er gravid/skal snart være mor eller er/skal snart være far.
- Den unge udsættes for fysisk eller seksuel vold.

Udvikling og adfærd

Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling:

- Den unge er som regel glad
- Den unge kan håndtere vrede og frustration
- Den unge kan fortælle, hvad der ligger ham/hende på sinde og kan drøfte bekymringer, skuffelser og irritationsmomenter med en fortrolig voksen
- Den unges seksuelle adfærd og viden er alderssvarende
- Den unge udviser tegn på internaliseret (indadvendt) adfærd (virker tilbagetrukket, ængstelig, vagtsom, forsigtig, nervøs, ensom, trist, har lavt selvværd, søvnproblemer, angst, depressive symptomer, frygt for at fejle, skyldfølelse etc.):
 - Den unge har forsøgt selvmord.
- Den unge udviser tegn på eksternaliseret (udadvendt) adfærd, fx høj grad af aggressiv adfærd
- Den unge har deltaget i kriminelle handlinger
- Den unge har en seksuelt bekymrende eller grænseoverskridende adfærd (kan udgøre en risiko ift. den unge selv eller ift. andre)
- Den unge har boet/sovet på gaden.

Identitet:

- Den unge har generelt en positiv selvopfattelse
- Den unge føler stolthed over egne fremskridt og præstationer
- Den unge har selvtilid og er åben over for venner
- Den unge er i stand til at tage relevante beslutninger
- Den unge har et positivt syn på og håb for fremtiden
- Den unge har det godt med sin seksuelle orientering
- Den unge har det godt med sit kulturelle/etniske tilhørsforhold
- Den unge føler ikke at have kontrol over begivenheder, der har betydning for den unge (en oplevelse af tab af kontrol).

Social fremtræden:

- Den unges tøj og udseende er i overensstemmelse med hans/hendes egen ønsker
- Den unge sørger selv for sit tøj og sit udseende.

Selvstændighed:

- Den unge ved, hvem den unge skal kontakte, når han/hun har brug for hjælp (fx ved problemer i forhold til forældrene)
- Den unge har en realistisk opfattelse af fare, i forhold til hvad der kan forventes i forhold til alder
- Den unge kan selv planlægge rejser og kan rejse alene (på længere rejser)
- Den unges modenhed svarer til alderen (ikke for moden og heller ikke for umoden)
- Den unge forstår konsekvensen af sine handlinger
- Den unge kan forvalte sine egne penge
- Den unge har planer i forhold til sin fremtid
- Den unge er i stand til at klare en selvstændig boform
- Den unge er tæt knyttet til nærmiljøet (venner, skole, arbejde, fritid mv.), som gør det problematisk at flytte fra området
- Den unge bor i sin egen (selvstændige) bolig (herunder også beskyttet bolig).

Dagtilbud, skoleforhold og læring*Den unges udvikling og læring:*

- Den unges uddannelsesmæssige fremskridt ligger på det forventede niveau
- Den unge går i skole eller er i gang med en ungdomsuddannelse/er i arbejde
- Den unge har forventninger til og planer for uddannelse
- Den unge har folkeskolens afgangsprøve (obligatorisk fra 2007) eller folkeskolens udvidede afgangsprøve (10. klasse)
- Den unges indlæring/udvikling hæmmes af manglende koncentration
- Den unge har behov for/modtager specialundervisning
- Den unge er arbejdsløs.

Deltagelse og trivsel i skolen/uddannelsesstedet/arbejdet:

- Den unge kommer i skole til tiden
- Den unge reagerer positivt på/er motiveret for at modtage undervisning
- Den unge har oplevet hyppige skoleskift
- Den unge har hyppigt fravær fra skolen (hvad er årsagen?)
- Den unge er blevet udelukket/bortvist fra undervisningen
- Den unge udviser adfærdsvanskeligheder/forstyrrende adfærd på skolen/uddannelsesstedet/arbejdspladsen
- Den unge er blevet sagt op (fra et arbejde).

Klasse- og skolemiljøet:

- Den unge oplever, at der er lærere på skolen/uddannelsesstedet, der støtter ham/hende i at nå sine faglige mål/organisere sit skolearbejde
- Den unge oplever, at eleverne på skolen hjælper/støtter hinanden.
- Den unge har en oplevelse af at høre til på/ være en del af skolen/ ungdomsuddannelsesinstitution
- Den unge oplever at opnå gode faglige resultater
- Skolen/uddannelsesstedet har en ressourcestærk elevsammensætning.

Fritidsforhold og venskaber

Venskaber og relationer til andre unge:

- Den unge har mindst to venner, som han/hun oplever/føler at kunne betro sig til
- Den unge har nære venner/kammerater, der kan lide at gå i skole og er fagligt ambitiøse
- Der er venner i den unges omgangskreds, der kan udgøre en risiko for ham/hende:
 - Der er en eller flere i den unges vennekreds, der hyppigt er involveret i mobning af andre eller har anden antisocial adfærd (fx vold)
 - Der er en eller flere af den unges nærmeste venner, der har for stort fokus på egen vægt og ofte er på kur/forsøger at tabe sig
 - Der er flere i den unges nærmeste vennekreds (herunder kæreste), der regelmæssigt indtager alkohol/ryger/tager stoffer.

Fritidsforhold:

- Den unge er motiveret for/er glad for at dyrke sport
- Den unge har venner, som han/hun dyrker sportsaktiviteter sammen med, og som støtter og opmuntrer ham/hende i at være fysisk aktiv/dyrke sport
- Den unge tilbringer for meget tid alene
- Den unge tilbringer meget tid ude om aftenen på gaden, på burgerbar og lignende sammen med kammeraterne.

FORÆLDREKOMPETENCER

Trygt omsorgsmiljø

Omsorgsgivere:

- Der er en stabil rutine (eller et stabilt omsorgsmønster) i den unges hverdag
- For den unge med funktionsnedsættelse med behov for personlig pleje er det et begrænset antal voksne, der står for plejen
- Forældrenes væremåde og følelser i forhold til den unge er konsistente
- Forældrene reagerer på en relativt ensartet og forudsigelig måde i forhold til den unge.

Omsorg for den unges sundhedsforhold:

- Forældrene støtter den unge med hensyn til en regelmæssig næringsrig kost og tilstrækkelig søvn
- Forældrene tager hånd om den unge, når han/hun får skader
- Forældrene beskytter den unge fra voksne, der udviser en underlig eller skræmmende adfærd
- Forældrene beskytter den unge mod overgreb (fysiske, psykiske og seksuelle overgreb)
- Forældrene viser interesse for den unges sundhedstilstand.

Omsorg for den unges udvikling og adfærd:

- Den unge er et accepteret medlem af familien
- Forældrene støtter udviklingen af den unges selvtilid
- Forældrene har positive følelser over for den unge
- Forældrene har en positiv forældretil (dvs. ikke konfliktoptrappende, truende, skræmmende, straffende, utålmodig, opgivende, eftergivende, ikke latterliggør, undgår, ignorerer eller møder den unge med kulde, hvis den unge har gjort noget forkert etc.)
- Forældrene forsikrer den unge om, at de altid vil være der for den unge, og at de altid vil være en støtte for ham/hende
- Forældrene accepterer den unges seksuelle orientering
- Forældrene sørger for, at den unge støttes i potentielle faresituationer
- Forældrene er tit på slankekur eller taler med den unge om, at forældrene ønsker at tabe sig
- Forældrene udsætter ofte den unge for psykiske overgreb (hyppig kritik, fjendtlighed, nedsættende tale, råb mv.).

Omsorg for den unges fritidsforhold og venskaber:

- Forældrene søger at sikre, at den unge ikke omgås jævnaldrende og voksne, som kan udgøre en risiko for ham/hende.

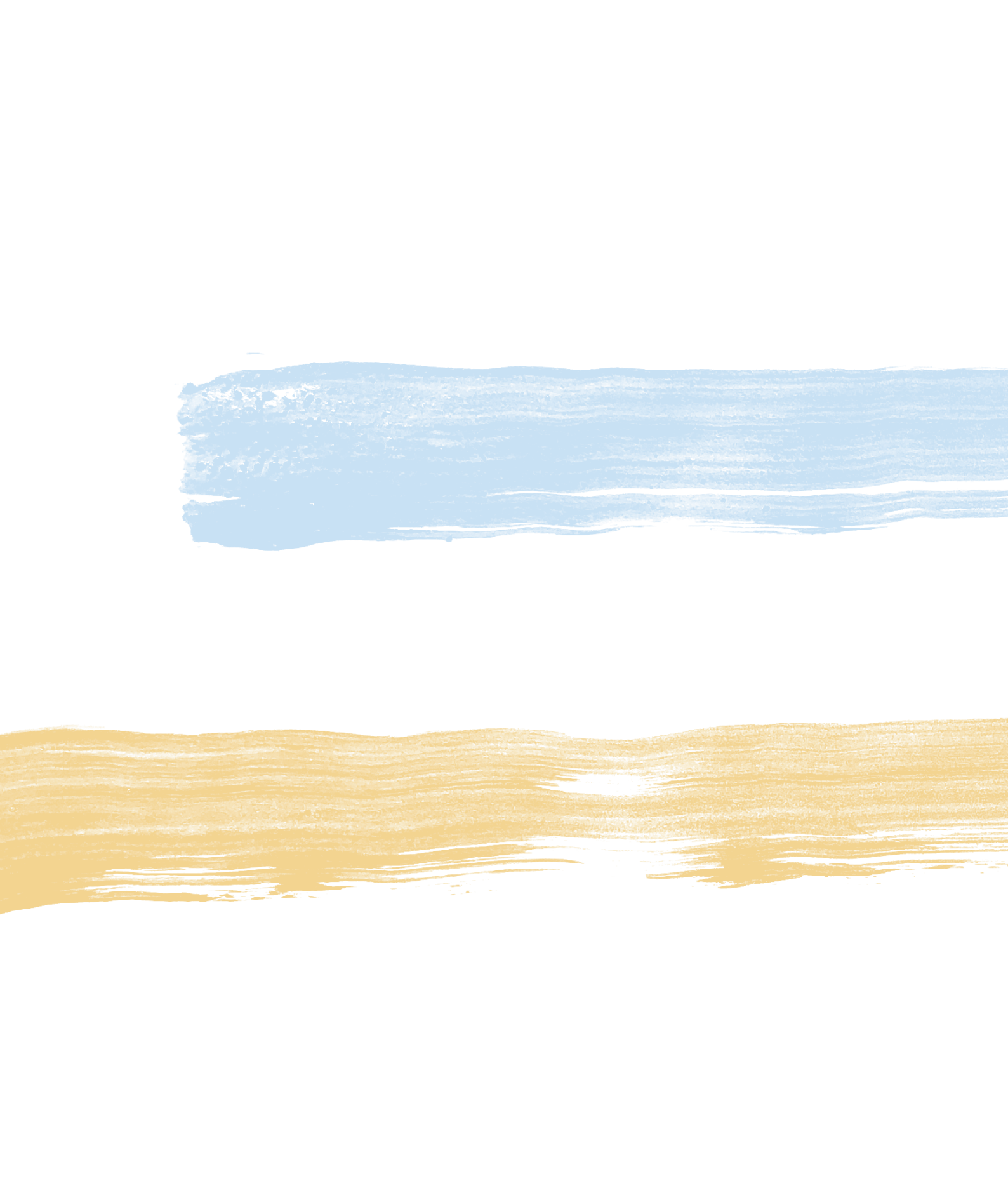
Stimulering og vejledning

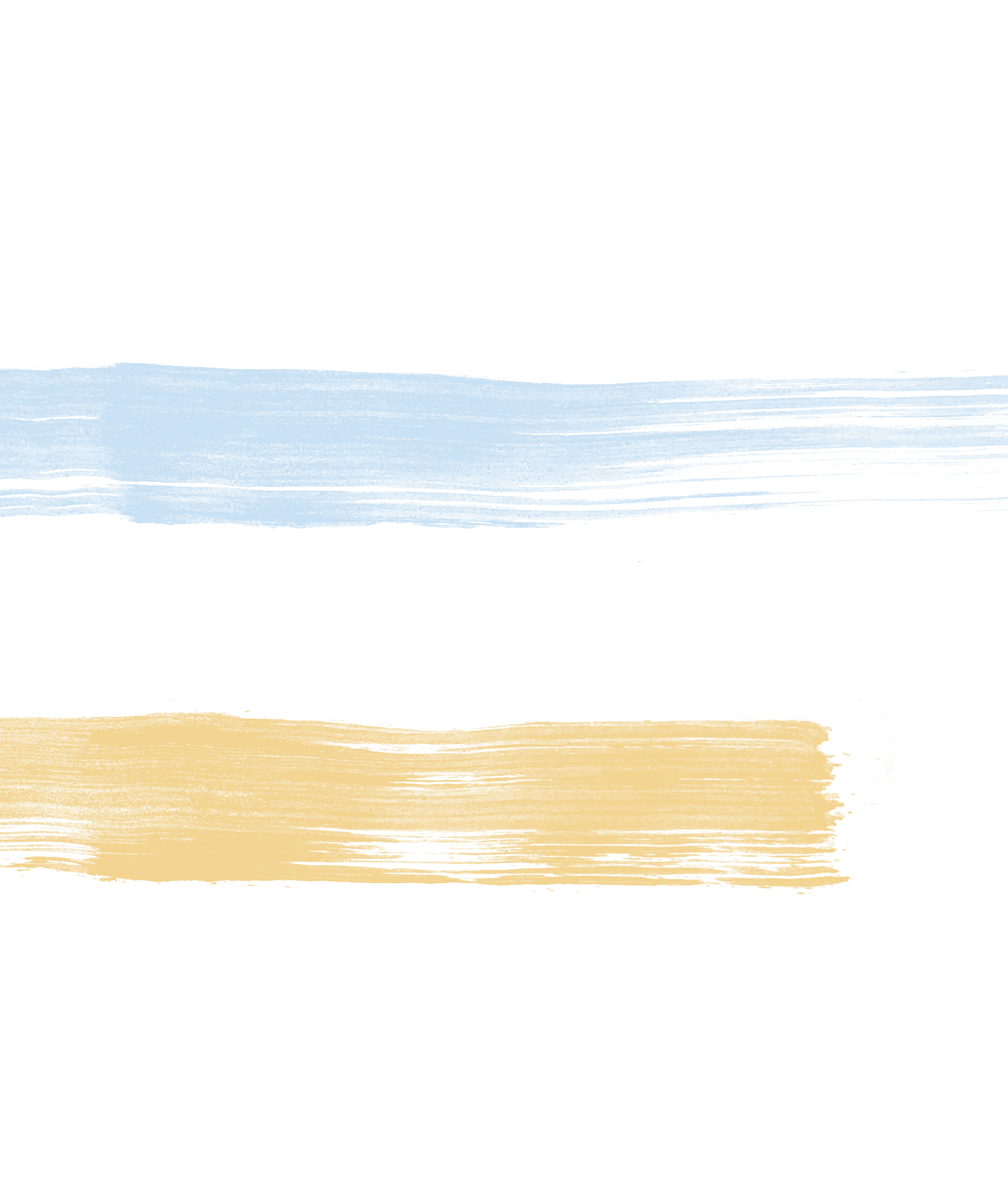
- Forældrene støtter og opmuntrer den unge i forbindelse med skole/uddannelse og arbejde
- Forældrene har positive forventninger til og håb for den unges fremtidige uddannelse
- Forældrene bruger forskellige positive metoder for at opnå gode relationer til den unge og for at få ham/hende til at udvise god opførsel
- Forældrene roser den unges anstrengelser og præstationer (viser, at de er stolte af ham/hende)
- Forældrenes alkoholvaner fungerer som et godt eksempel for den unge
- Forældrene og den unge, som har fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, planlægger, hvordan han/hun kan opnå større selvstændighed
- Forældrene er tit på slankekur eller taler med den unge om, at forældrene ønsker at tabe sig.

Understøttelse af relationer

- Forældrene opmuntrer den unge til at deltage i sociale aktiviteter.









Socialstyrelsen

Socialstyrelsen
Edisonvej 1,
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.socialstyrelsen.dk