



Socialstyrelsen

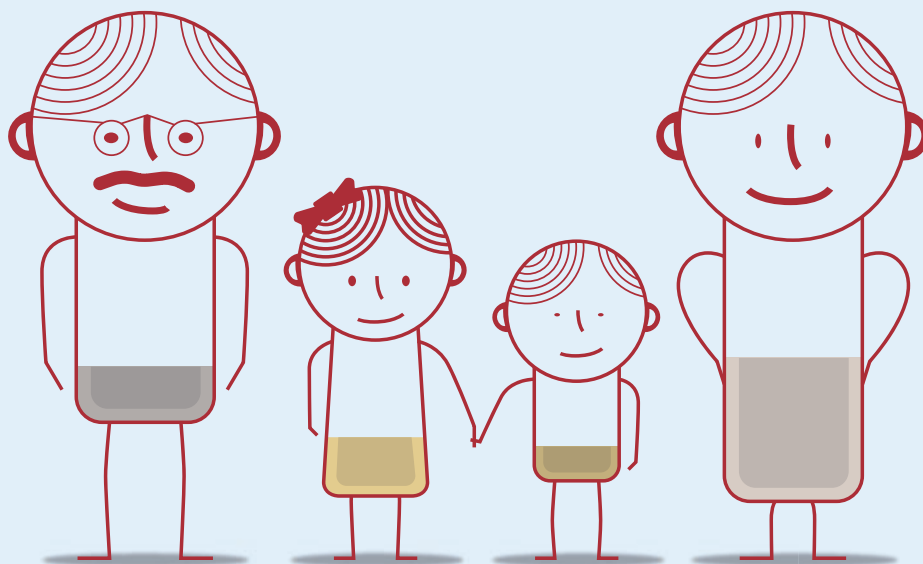


Tidlig opsporing og reaktion på mistrivsel hos små børn

- Seks faglige kernekomponenter

Viden til gavn





Publikationen er udgivet af: Socialstyrelsen, Edisonsvej 1, 5000 Odense C,
Tlf: 72 42 37 00, E-mail: info@socialstyrelsen.dk, www.socialstyrelsen.dk
Tryk: Clausen Grafisk. Opsætning: Mouret.dk. 1. oplag, stk. 500.
Udgivet december 2019.
Download eller se rapporten på socialstyrelsen.dk
ISBN: 978-87-93944-23-7 · Digital ISBN: 978-87-93944-22-0

Indhold

■	Forord	4
■	Hvorfor tidlig opsporing?	5
	I Målgruppen – små børn i udsatte positioner	7
■	Hvad skal der til?	8
	Grundlæggende værdier	10
	Ressourceorienteret og kontekstbaseret børnesyn	10
	Aktivt forældresamarbejde	11
	Helhedsorienteret samarbejde på tværs	11
	Faglige kernekomponenter	12
	Viden og kompetencer	14
	Tæt og tidligt forældresamarbejde	16
	Tværgående dialog, sparring og samarbejde	18
	Sammenhæng i overgange	20
	Procedurer og handleveje	21
	Faglig ledelse	22
■	Viden vi bygger på	23
	Eksempler på faglige redskaber og metoder	24
	Model for tidlig Opsporing	24
	Børnelinealen	25
	Signs of Safety	25
	Psykisk Udvikling og Funktion (PUF)	26
	Alarm Distress Baby Scale (ADBB)	27

Forord

Uligheden i børns livsmuligheder grundlægges tidligt og mistrivsel i den tidlige barndom kan have store konsekvenser, når barnet vokser op, hvis der ikke reageres og handles i tide på begyndende problemstillinger. Det er derfor afgørende, at de fagpersoner, der har med de små børn og deres forældre at gøre i hverdagen, opfanger tegn på mistrivsel, tager bekymringer alvorligt og handler herpå – via dialog med forældre, det tværfagligt samarbejde og/eller ved at lave en underretning, så den rette indsats kan i værksættes for, at barnet igen kommer i trivsel.

Tidlig opsporing og reaktion på mistrivsel hos små børn – Seks faglige kernekomponenter beskriver en overordnet tilgang til, hvordan man i kommuner kan arbejde med at styrke den tidlige opsporing og reaktion på mistrivsel hos 0-6 årige børn i dagtilbud og sundhedspleje.

Formålet med udgivelsen er at beskrive, hvordan en fokuseret og systematisk praksis på småbørnsområdet kan styrke fagpersoner i sundhedsplejen og på dagtilbudsområdet i at opspore tidligt og at reagere sikkert og rettidigt i forhold til bekymringer om børn i mistrivsel eller i risiko for overgreb.

Med satspuljeaftalen for 2018 som led i Børnerettighedspakken fik Socialstyrelsen til opgave at tilbyde rådgivning til kommuner, der ønsker at styrke den tidlige opsporing og reaktion på mistrivsel og risiko for overgreb hos børn i alderen 0-6 år. Det er muligt at læse mere om initiativet på Socialstyrelsens hjemmeside¹.

Nærværende materiale er blevet til i forbindelse med udvikling af initiativet og erfaringer fra de første kommuneforløb samt med udgangspunkt i forskning og aktuelt bedste viden på området. Materialet beskriver det faglige vidensgrundlag, seks faglige kernekomponenter for tidlig opsporing og tre grundlæggende værdier, som Socialstyrelsens rådgivning bygger på. Initiativet løber til og med år 2021, og materialet vil inden udgangen af denne periode blive yderligere kvalificeret på baggrund af de opnåede erfaringer.

Materialet henvender sig især til den faglige ledelse i sundhedspleje og dagtilbud, som spiller en vigtig rolle i forhold til at skabe fælles retning og fælles faglig referenceramme for arbejdet med en styrket tidlig opsporing, herunder at bidrage til et styrket tværgående samarbejde til børnenes bedste.

1 Socialstyrelsen (2018). *Rådgivning om tidlig opsporing og reaktion på mistrivsel blandt 0-6-årige børn*.
Link: socialstyrelsen.dk/projekter-og-initiativer/born/tidlig-opsporing-af-mistrivsel-blandt-0-6-arige



Hvorfor tidlig opsporing?

Langt de fleste børn trives i deres hverdag. Flere undersøgelser viser dog, at omkring 10 % af alle børn har brug for særlig støtte, mens yderligere 5-10 % har vanskeligheder i et mindre omfang². Forskning viser, at jo tidligere det bliver opdaget, at et barn mistrives, desto større chance er der for, at barnet kan hjælpes til øget trivsel³.

Fagpersoner, der har med børn at gøre i hverdagen, har derfor en vigtig opgave i forhold til at "opfange" tegn og reaktioner på mistrivsel, tage bekymringer alvorligt og handle på deres bekymring via dialog med forældre, tværfagligt samarbejde og/eller ved at lave en rettidig og kvalificeret underretning. En effektiv tidlig indsats er afhængig af, at de forskellige faggrupper, der møder de

-
- 2 Mehilbye, J., Rangvid, B.S., Sørensen, K.L. & Sjørølev, K. (2015) Undersøgelse af indsatser for og udvikling hos elever, der har vanskeligheder i skolestarten. København: KORA.
Sundhedsstyrelsen (2017). Tidlig indsats for sårbare familier. Afdækning af kommunernes indsats til gravide, spæd- og småbørn og deres forældre med udgangspunkt i sundhedsplejens ydelser. Link: www.sst.dk/da/nyheder/2017/~/-/media/36F69233ECD7448487B5ADF21496AFC2.ashx
 - 3 Østergaard et al. (2015) Særligt sensitiv? En kritisk akademisk analyse af begrebet. Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift.

små børn og deres forældre i deres daglige arbejde, kan samarbejde tværfagligt om at hjælpe børn i udsatte positioner.

Risikoen for, at det lille barn kommer i en udsat position, kan ændre sig over tid og er påvirket af både udviklingsbetingelser og risikofaktorer i det omgivende miljø.

Systematisk opmærksomhed på *alle* børn er derfor væsentligt i arbejdet med tidlig opsporing, da man ikke entydigt kan fastslå, hvilke børn der er i risiko for at være i en udsat position. Fokuserer man i opsporingen entydigt på de børn, der udviser helt tydelige tegn på mistrivsel, er der risiko for, at man overser børn, som måske tilsyneladende trives, men kan være i faldende trivsel eller risiko for at komme i en udsat position og derfor også har behov for ekstra opmærksomhed.

Tidlig opsporing skal derfor både forstås som tidlig i forhold til barnets alder og tidlig i forhold til problemudvikling.

Underretningsstatistikken viser, at der generelt er få underretninger om de små børn. I 2018 handlede 9 % af alle underretninger om et barn i alderen 0–2 år, mens 24 % handlede om et barn i alderen 15–17 år. Statistikken viser også, at kun 6 % af alle underretninger kommer fra dagtilbud⁴ og 2 % kommer fra sundhedspleje og tandpleje.



4 "Dagtilbud" rummer i statistikken tal fra både dagpleje, daginstitutioner, fritidshjem, klub og SFO.

Målgruppen – små børn i udsatte positioner

Materialet har fokus på de små børn i alderen 0-6 år, som er i en udsat position eller risiko for at komme det, og som er tilknyttet sundhedsplejen og/eller går i dagtilbud (dagpleje, vuggestue, børnehave).

Børn i en udsat position, eller som er i risiko for at komme det, forstås som børn, der enten udviser tegn på mistrivsel eller risiko for overgreb, eller hvor der er bekymring for, at barnet på sigt kan komme i mistrivsel. Tegn på mistrivsel kan vise sig på mange forskellige måder, og det kan være vanskeligt at tolke disse, da der sjældent er en lineær sammenhæng mellem barnets tegn på mistrivsel og årsagen til den manglende mistrivsel. Overordnet kan mistrivsel påvirke barnets udvikling sprogligt, motorisk, kognitivt, emotionelt og socialt.

Børn udvikler sig i samspillet med det omgivende miljø herunder familie, venner, øvrigt netværk og dagtilbud. Barnets udvikling og trivsel er dermed påvirket af de udviklingsbetingelser og potentielle risiko- og beskyttelsesfaktorer, der gør sig gældende her. Mistrivsel hos børn kan være forårsaget af flere forskellige risikofaktorer, som f.eks. kan være familiære faktorer så som svær skilsmisse, psykisk sygdom eller misbrug, og samme risikofaktorer kan påvirke børn vidt forskelligt.

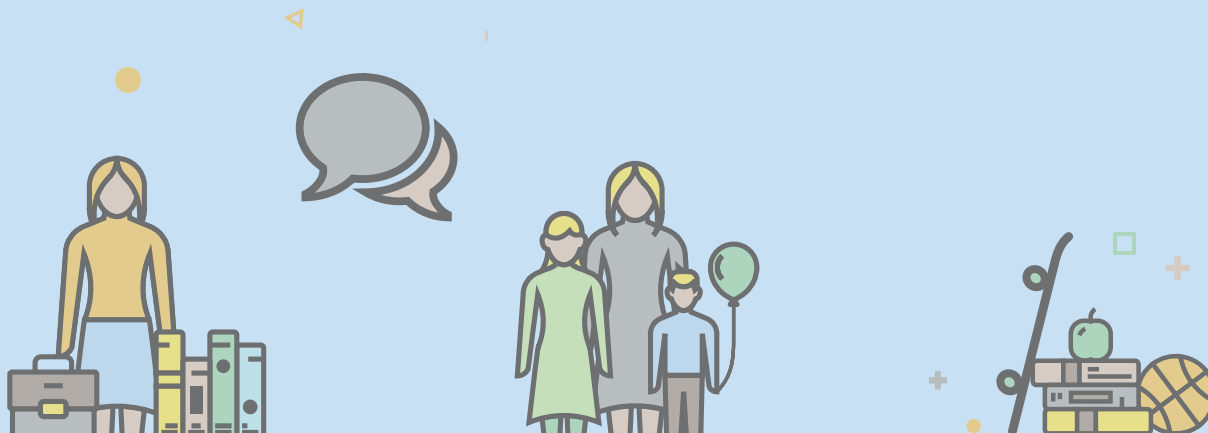
Af denne grund kan det ikke på baggrund af tilstedeværelsen af bestemte risikofaktorer udledes, om et barn er i en udsat position eller er i risiko for at komme det. Det er individuelt og afhængigt af samspillet mellem de mange forskellige og samtidigt intervenserende faktorer. Opsporing af disse børn kan derfor være en kompleks opgave.

Ved opsporing af børn i en udsat position er det derfor væsentligt både at have fokus på:

- 1) om barnet selv udviser tegn på mistrivsel
- 2) risikofaktorer i barnets omgivende miljø, der kan have betydning for barnets udvikling og trivsel

Cirka 15 pct. af danske børn er statistisk set i en udsat position. Det er ikke entydigt, hvilke børn der er i risiko for at være i en udsat position eller er i en udsat position. Systematisk opmærksomhed på alle børn er derfor væsentligt i arbejdet med opsporing af børn med behov for støtte⁵.

5 Ottosen, Mai Heidi et al. (2014). *Børn og unge i Danmark. Velfærd og trivsel 2014*. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.



Hvad skal der til?

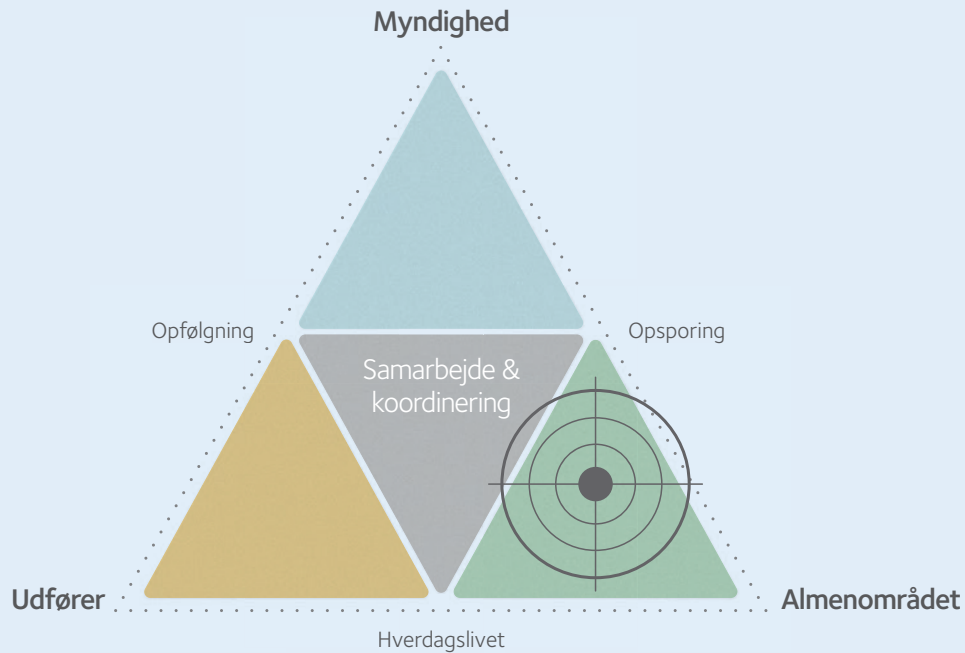
For at kunne opspore små børn i udsatte positioner, så der kan sættes ind med tidlig støtte og indsats, er det afgørende, at der på kommunens småbørnsområde arbejdes ud fra et fælles forebyggende mindset.

I dette materiale knyttes an til det forebyggende mindset og den forebyggende tilgang, der er udviklet i regi af Socialstyrelsens partnerskabsprojekt med tre kommuner i 2015-2017⁶.

I den forståelse handler det forebyggende mindset kort fortalt om at sætte tidligere ind med kvalificerede indsatser, der understøtter barnets udvikling og tilknytning til hverdagslivet. Dette altid på baggrund af en individuel og helhedsorienteret vurdering af barnets og familiens behov med udgangspunkt i deres ressourcer og mestringsevne.

Denne tilgang fordrer et koordineret samarbejde på tværs af fagområder som illustreret i figur 1.

6 Socialstyrelsen (2018). *Strategisk ramme & Faglig retning – Koncept for omlægning til en tidligere forebyggende indsats for børn og unge i udsatte positioner*. Link: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/strategisk-ramme-faglig-retning-for-omlaegning-til-en-tidligere-forebyggende-indsats>



Figur 1

Sigtekornet på figuren markerer, at den tidlige opsporing og reaktion på mistrivsel primært sker og i første omgang hovedsageligt involverer medarbejdere på almenområdet.

Medarbejdere i sundhedsplejen og dagtilbud har til opgave at arbejde med alle børns sundhed, trivsel, læring, udvikling og dannelse. Når det gælder de 0-6 årige børn har de derfor en helt central rolle i forhold til at forebygge mistrivsel, der har betydning for deres udvikling,

sundhed og læring, ved at se og handle kvalificeret på børns tidlige tegn på (risiko for) mistrivsel eller overgreb.

En høj kvalitet i den tidlige opsporing på småbørnsområdet indebærer, foruden et fælles forebyggende mindset, en fælles værdimæssig tilgang og en fælles faglig referenceramme. Baseret på et bredt vidensgrundlag⁷ er tre *grundlæggende værdier* og seks *faglige kernekomponenter* beskrevet i de følgende afsnit.

⁷ Vidensgrundlaget er nærmere beskrevet i afsnittet *Viden vi bygger på*

Grundlæggende værdier

I arbejdet med tidlig opsporing har det stor betydning hvilke grundlæggende værdier, der arbejdes ud fra. Det kan styrke den tidlige opsporing, hvis den baserer sig på værdier, der kan fungere som fælles afsæt for arbejdet inden for og på tværs af fagområder.

Erfaringer fra udviklingen af *Model for tidlig opsporing*⁸, der blev til på baggrund af et forskningsprojekt og afprøvet i en række tilknyttede kommuner, viser, at det i forbindelse med tidlig opsporing er meningsfuldt at se børn ud fra et udviklingsøkologisk perspektiv⁹. Dette betyder, at de fagprofessionelle ser og forstår barnet i dets forskellige kontekster og familiære situation frem for blot en individuel forståelse af barnet isoleret fra omgivelsernes betydning. Som teoretisk grundlag for udvikling af modellen kan derudover nævnes tilknytnings- og resiliens teorien samt positiv psykologi og narrativ tilgang. Baseret på det teoretiske grundlag arbejdes der i *Model for tidlig opsporing* ud fra tre værdier.

Den faglige tilgang i dette materiale knytter an til værdierne i *Model for tidlig opsporing* og rummer i tråd hermed tre grundlæggende værdier. De tre værdier sætter tonen for arbejdet med tidlig opsporing både i relationen til børnene, forældrene og samarbejdsparter.

Ressourceorienteret og kontekstbaseret børnesyn

Vurderingen af børns trivsel skal ske ud fra et børnesyn, der har fokus på det enkelte barns ressourcer og udviklingsmuligheder. Samtidig lægges der vægt på at se og forstå barnets adfærd og eventuelle risikofaktorer i den sociale kontekst, som barnet indgår i. Det kan være gruppen i daginstitutionen og den familiesituation, barnet lever i. Endelig skal børnesynet omfatte et tydeligt børneperspektiv, der sikrer, at barnets perspektiv inddrages.

8 KORA (2013). *Opkvalificering af den tidlige indsats - ved tidlig opsporing af børn i en socialt udsat position*.
Link: www.vive.dk/media/pure/9087/2043565

9 Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*.
Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press

Aktivt forældresamarbejde

Det vægtes højt at samarbejde aktivt med barnets forældre om at understøtte barnets trivsel og afhjælpe evt. vanskeligheder. Barnets forældre og de fagprofessionelle er indbyrdes afhængige af hinanden i forhold til at skabe gode løsninger. De fagprofessionelle er derfor opmærksomme på at invitere til et positivt samarbejde med fokus på kommunikation og gensidig orientering, så forældrene oplever sig hørt og velorienterede og i så vidt muligt medvirker til løsninger ved bekymring for deres barns trivsel. Ved mistanke om overgreb gælder der særlige forhold vedr. forældresamarbejdet¹⁰.

Helhedsorienteret samarbejde på tværs

Børn skal trives både fysisk, psykisk og socialt. Derfor er det vigtigt med et helhedsorienteret blik på barnet, som fordrer et samarbejde på tværs af fagområder med høj faglighed. Det tværfaglige samarbejde mellem faggrupper med forskellige faglige vidensområder og tilgange er en ressource for både opsporingen og den efterfølgende tidlige indsats.



10 Hvis der er mistanke om overgreb mod barnet og mistanken retter sig mod barnets forældre, skal dette ikke drøftes med barnets forældre.



Faglige kernekomponenter

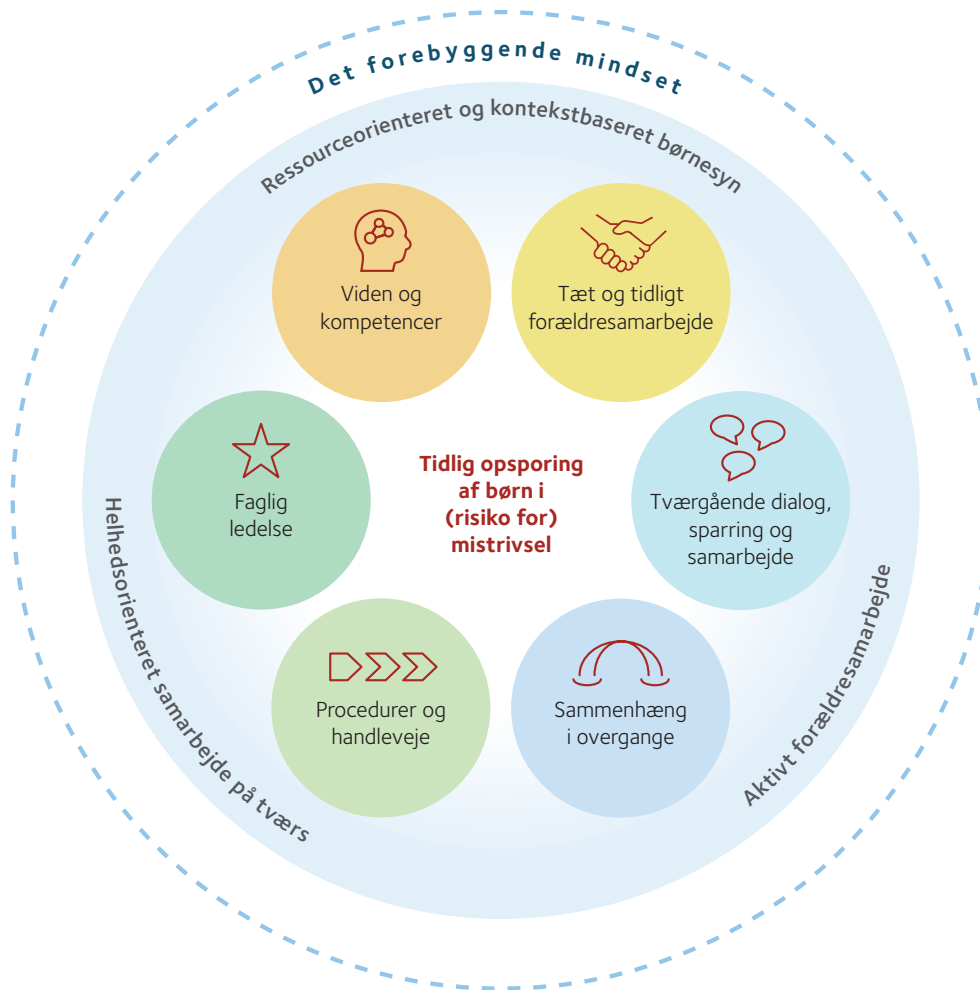
For at sikre en kvalificeret tidlig opsporing af (risiko for) mistrivsel og overgreb i sundhedspleje og dagtilbud skal der arbejdes med en række faglige kernekomponenter. De faglige kernekomponenter kan ses som "trædesten", der aktivt skal reflekteres over i forhold til omsætning i egen praksis for at opnå tidlig opsporing af høj kvalitet.

En kvalificering af indsatsen fordrer, at der arbejdes *systematisk* med kernekomponenterne, og at de understøttes af relevante faglige redskaber og metoder, der forankres i praksis.

Komponenterne er identificeret på baggrund af forsknings- og evalueringsrapporter for *Model for tidlig opsporing* og kvalificeret af nyeste viden og erfaringer på området¹¹.

Figur 2 illustrerer, hvordan kernekomponenterne indgår i en tidlig opsporing og reaktion på (risiko for) mistrivsel og overgreb, mens grundværdierne omfavner og sætter rammen for arbejdet inden for det forebyggende mindset.

11 Se afsnittet *Viden vi bygger på*



Figur 2 Indholdet i de enkelte kernekomponenter uddybes i de følgende afsnit.



Viden og kompetencer

Fagpersoner i sundhedsplejen, dagtilbud mv. skal have faglig viden om (tidlige) tegn på mistrivsel og risikofaktorer samt kompetencer til at handle relevant og rettidigt ved bekymring for et barn. Tegn på mistrivsel og overgreb hos 0–6 årige børn er ofte ikke entydige og kan være svære at tolke. Det er derfor vigtigt, at fagpersonerne er klædt godt på til opgaven og arbejder ud fra en systematisk tilgang, hvor deres viden og kompetencer i forhold til opsporing anvendes og styrkes med regelmæssige vurderinger af alle børns trivsel.

Forskning viser, at når fagpersoner oplever (tidlige) tegn på mistrivsel hos et barn, kan deres reaktioner være præget af professionel tvivl. Det kan være, fordi de er usikre på, hvad barnets tegn på mistrivsel er udtryk for, om problemerne eller risikofaktorerne er så store, at der skal handles på dem, at de er bange for at stigmatisere barnet, gøre forældrene bekymrede uden grund eller belaste samarbejdet med forældrene. Det kan tillige være, at de er nervøse for at tage fat på problemet, hvis de er usikre på konsekvenserne af deres handling på baggrund af deres vurdering af barnets situation.

Denne faglige usikkerhed kan være medvirkende til, at fagpersoner venter for længe med at reagere for at sikre sig, at signaler er tilstrækkeligt tydelige hos barnet. Hvis de fagprofessionelle oplever, at der er få eller ingen handlemuligheder, kan det også være en barriere for at reagere på bekymringer grundet tidlige tegn på mistrivsel¹².



12 KORA Mehlbye, J. & Andersen, J. (2012a). *Tidlig opsporing af børn i en social udsat position. Idékatalog*. København: KORA.
Link: www.vive.dk/da/udgivelser/tidlig-opsporing-af-boern-i-en-socialt-udsat-position-9792/

Faglige redskaber og systematiske metoder kan støtte fagpersoner i at se og vurdere eventuelle problemstillinger med større faglig sikkerhed.

I *Model for tidlig opsporing* understøttes de fagprofessionelles opmærksomhed på børns tegn på mistrivsel bl.a. via systematisk og regelmæssig vurdering af alle børns trivsel i sundhedspleje, dagpleje og daginstitutioner (via trivselsvurderinger). Modellen bygger desuden på, at de fagprofessionelles viden løbende skal understøttes ved intern og ekstern sparring med andre fagprofessionelle¹³.

Eksempler på redskaber, der kan understøtte systematisk identificering af tidlige tegn på mistrivsel, er ADDB og PUF. Screeningsmetoden *Alarm Distress Baby Scale* (ADBB) kan anvendes af sundhedsplejersker til at opspore tidlige tegn på social tilbagetiltrækning hos spædbørn i alderen 2-24 mdr. og screeningsinstrumentet *Psykisk Udvikling og Funktion* (PUF) er målrettet børn i alderen 9-10 måneder.¹⁴

13 AKF, UdviklingsForum & EVA (2011). *Opkvalificering af den tidlige indsats. Udvikling og afprøvning af opsporingsmodellen*.
Link: www.vive.dk/media/pure/9747/2060230

14 Der kan læses nærmere beskrivelse af metoderne i afsnittet *Viden vi bygger på*



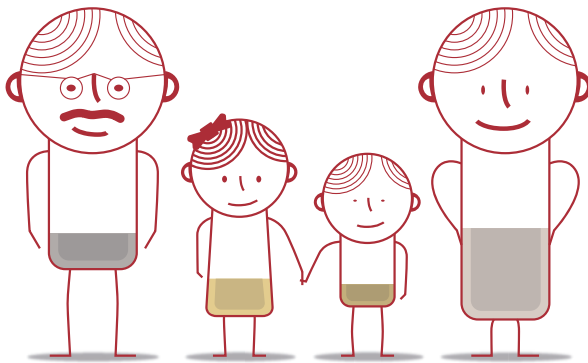
Tæt og tidligt forældresamarbejde

Det er helt afgørende for den tidlige opsporing og efterfølgende iværksættelse af indsats, at der etableres et godt og tillidsfuldt samarbejde mellem de fagprofessionelle og barnets forældre¹⁵.

Barnets forældre og de fagprofessionelle er indbyrdes afhængige af hinanden i forhold til at skabe gode løsninger. Denne kernekomponent sætter derfor fokus på vigtigheden af, at de fagprofessionelle er fagligt rustet til og opmærksomme på at invitere til et positivt samarbejde. Der skal være fokus på ligeværdig kommunikation og gensidig orientering, så forældrene oplever sig velorienterede, så vidt muligt medvirker til løsninger og er motiverede for evt. at modtage hjælp ved bekymring for deres barns trivsel.

Dialogen med forældre om et barns tidlige tegn på mistrivsel opleves af fagpersoner i sundhedspleje og dagtilbud som en afgørende men også svær del af opsporingen. Det kan bl.a. være svært at tage hul på samtalen med forældre om en bekymring, da fagpersonerne kan være bekymrede for at "overreagere" og gøre forældrene unødigt bekymrede og kede af det. De kan også være bekymrede for at ødelægge forældresamarbejdet ved at gøre forældrene vrede og frustrerede, eller at forældrene "trækker sig" fra dialog og samarbejde, hvilket i sidste ende ville gå ud over barnet.

Af denne grund efterspørger fagpersoner ofte samarbejdsmodeller for samarbejdet med forældrene ved bekymring for et barn samt adgang til vejledning og støtte i forhold til forældresamarbejde. De ønsker at blive klædt på til at tale med forældre om et barns mistrivsel og ikke mindst at blive klædt på til at tale om et barns mistrivsel *sammen med forældrene* i et tværfagligt forum.



15 Hvis der er mistanke om overgreb mod barnet og mistanken retter sig mod barnets forældre, skal dette ikke drøftes med barnets forældre.

Undersøgelser viser, at brugen af socialrådgivere i almenmiljøet kan være et virkningsfuldt tiltag, der understøtter en øget dialog mellem de sociale myndigheder og forældre til børn i udsatte positioner¹⁶.

Evalueringer af *Model for tidlig opsporing* viser, at forældrenes brug af rådgivningsmulighederne i dagtilbud ofte sker på foranledning af det pædagogiske personale, og at det pædagogiske personale fungerer som socialrådgivernes indgang til øget forældresamarbejde. Pædagogerne er således med til at skabe tillid til socialrådgiverne i forældregruppen, ligesom de bidrager til at synliggøre rådgivningsmulighederne.

Evalueringerne viser desuden, at brugen af socialrådgivere i dagtilbud fremmer en tidligere inddragelse af forældrene i sagsbehandlingen og fører til en øget brug af forebyggende initiativer i almenmiljøet, hvor pædagoger og forældre i fællesskab kan understøtte barnets positive udvikling¹⁷.

De positive resultater bekræftes af kvalitative undersøgelser fra Sverige, hvor socialrådgivere også fungerer som forposter i dagtilbud. Samme gevinster vil gøre sig gældende ved tæt samarbejde med sundhedsplejen¹⁸.

16 Jensen & Baandrup, 2012; KORA (2013). *Opkvalificering af den tidlige indsats – ved tidlig opsporing af børn i en socialt udsat position*. Link: www.vive.dk/media/pure/9087/2043565;

17 Rambøll (2013). *Evaluering af projektet opkvalificering af den tidlige indsats i kommunerne. Slutrapport: Opsporingsmodellens implementering og effekter*. Link: socialstyrelsen.dk/filer/born/forebyggelse-og-tidlig-indsats/evaluering-af-projektet-opkvalificering-af-den-tidlige-indsats-i-kommunerne-pdf.pdf

18 Mathiasen, Stinne H. et al. (2012). *Tæt på en svensk kommune: Inspiration fra Borås Kommunes praksis på området for udsatte børn og unge*. Århus: Krevi.



Tværgående dialog, sparring og samarbejde

Et velfungerende tværfagligt samarbejde mellem faggrupper med forskellige faglige vidensområder og tilgange er et stærkt fundament for den tidlige opsporing. Når et barn eller dets omgivelser udviser tegn på vanskeligheder, og der opstår en bekymring for barnets trivsel, kan belysning fra forskellige fagpersoner fra forskellige områder og sektorer bidrage til at få afdækket årsagen og taget handling. Det gælder både i den tidlige dialog om en begyndende bekymring, ved tværfaglig sparring for at få bekymringen nærmere belyst og i det tværfaglige samarbejde, når en handling eller indsats skal iværksættes.

Når det tværfaglige samarbejde lykkedes, har de forskellige fagpersoner som nævnt mulighed for hver især at bidrage med deres viden om barnets situation og faglige perspektiver. Dette bidrager til et helhedssyn på barnet og skaber større rum forhandlemuligheder, der imødekommer barnets behov. Det er dog vigtigt at være opmærksom på betingelser for udveksling af personoplysninger og behov for samtykke fra barnets forældre.

Forskning understøtter, at det tværfaglige samarbejde ofte er en vigtig del af løsningen på et barns vanskeligheder¹⁹ men peger også på, at det tværfaglige samarbejde ikke altid er let at praktisere²⁰. En af de udfordringer forskningen peger på er, at der kan være forskellige forventninger til samarbejdet både mellem faggrupper og blandt medarbejdere inden for faggrupperne. Der kan også være manglende systematik i det tværfaglige samarbejde, så beslutninger om den videre indsats for eksempel bliver taget før problemstillingen er fagligt belyst og analyseret. Herudover kan manglende fælles faglig referenceramme og forståelse af mistrivsel samt uklarhed om ansvaret for videreførelse af sagen føre til, at der ikke bliver fulgt op på problemstillingerne. F.eks. kan der være manglende viden om, hvordan underretninger håndteres, og hvad der forventes af det tværfaglige samarbejde i forbindelse hermed.

19 Mehlbye, Jill (2015). *Guide til tidlig opsporing af børn i en social udsat position*. Odense: Socialstyrelsen.

20 Morten Ejrnæs, M. (2004). *Faglighed og tværfaglighed. Vilkaerene for samarbejde mellem pædagoger, sundhedsplejersker, lærere og socialrådgivere*. København: Akademisk Forlag.

Viskum, U., Jakobsen, I.S. & Villumsen A.M.A.Ulla et al. (2015) *Tværfaglige udfordringer i samarbejdet om udsathed hos børn, unge og forældre*. Tidsskrift for forskning og praksis i socialt arbejde, Vol. 17(31).

Højholdt, Andy (2016). *Tværfagligt samarbejde i teori og praksis* (2. udg.). Kbh: Hans Reitzels Forlag.

Det tværfaglige samarbejde kan for eksempel bestå i faste tværfaglige møder, hvor medarbejdere fra forskellige faggrupper og ansvarsområder har mulighed for at drøfte problemstillinger og få faglig sparring vedr. bekymring, generelle problematikker eller tidlige indsatser. I flere tilfælde er det også muligt at invitere forældre med til tværfagligt møde, når der vurderes behov for en tværfaglig indsats på baggrund af bekymringen for et barn.

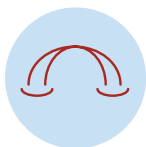
Der findes flere tværfaglige opsporingsredskaber og samarbejdsmodeller, der systematisk sigter mod at understøtte tværgående dialog og sparring samt skabe tydelig rolle- og ansvarsfordeling. Dette med henblik på at understøtte fremdrift og ejerskab til processen fra bekymring om mistrivsel hos et barn til relevant handling.

*Model for tidlig opsporing, Børnelinealen og Signs of Safety*²¹ er eksempler på dialogbaserede tilgange, som kan være med til at sikre, at en eventuel bekymrende udvikling hos et barn behandles tidligt og hurtigt i det tværfaglige samarbejde²². Forskellige former for adgang til special- og socialfaglig rådgivning og sparring i almenområdet som f.eks. via tværfaglige møder er som nævnt også med til at styrke opsporingsarbejdet og reaktion på mistrivsel.

21 Læs nærmere om metoderne i afsnittet *Viden vi bygger på*.

22 Rambøll (2016). *Inspiration til omlægning af indsatsen for udsatte børn og unge. Viden om tidligere og forebyggende indsatser*.

Link: socialstyrelsen.dk/udgivelser/inspiration-til-omlaegning-af-indsatsen-for-udsatte-born-og-unge-viden-om-tidligere-og-forebyggende-indsatser



Sammenhæng i overgange

Børn og familier skal opleve sammenhæng og sikres gode overgange fra ét system til et andet. F.eks. når barnet skal begynde i vuggestue/dagleje, ved skift mellem dagtilbud eller ved skolestart. Overgange skal ses som tværfaglige "samarbejdsrum", hvor vigtig viden om især børn med særlige behov inddrages og forældrene høres med henblik på at skabe de bedste forudsætninger for en god start det nye sted for barn og familie. Den modtagende institution bliver hermed bedre forberedt på at imødekomme et barns evt. særlige behov og kan i højere grad forebygge, at barnet kommer i en udsat position.

Systematik og fælles praksis i overgange understøtter desuden den tidlige opsporing af (risiko for) mistroivsel gennem en systematisk vidensdeling om alle børns trivsel. Som i det tværfaglige samarbejde generelt, er det også ved overgange vigtigt at være opmærksom på betingelser for udveksling af personoplysninger og behov for samtykke fra barnets forældre.

Undersøgelser fra praksis viser imidlertid, at der ikke altid er tilstrækkelig videndeling i overgangene, og blandt fagpersoner kan der være forskellige opfattelser af og usikkerhed i forhold til hvilke informationer, der skal videregives om et barn i en (potentiel) udsat position. På den ene side er der ønske om at undgå negativ stigmatisering af barnet og give barn og familie mulighed for en "ny og frisk start", hvor nye øjne ser på barnet. På den anden side står hensynet til at

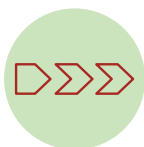
formidle barnets særlige forhold og behov for støtte, så barnet oplever størst mulig sammenhæng, når det går fra det ene system til det andet. Når det modtagende system/institution ikke får den relevante viden om et barns særlige forhold og behov for støtte, risikerer de at skulle "starte forfra". Dermed kan barnet (og dets forældre) komme til at vente unødigt længe på at få den relevante støtte og miste oplevelsen af sammenhæng.

Forskning peger på, at den tidlige indsats styrkes, hvis der sikres samarbejde og vidensformidling mellem sundhedspleje, dagpleje, daginstitutioner og skoler i forbindelse med barnets overgang fra ét system til et andet²³. Viden skal indsamles og overleveres fra ét omsorgs-/læringsmiljø til et andet og bringes i anvendelse på en meningsfuld måde. Det kræver indsigt i hinandens praksis, strukturer for samarbejde, inddragelse af forældre samt fælles forståelser af, hvad der er relevant viden.

I *Model for tidlig opsporing* indgår en overgangsmodel og konkrete redskaber som overgangsskemaer og overgangsmøder, der skal understøtte en bedre sammenhæng for barnet ved skift. Overgangsmodellen bidrager til at styrke den faglige dialog samt fælles forståelse af børns vanskeligheder på tværs af fag og institutioner. Den letter de fagprofessionelles kommunikation og styrker samarbejdet med forældrene og dermed også barnets overgang²⁴.

23 Mehlbye, Jill (2015). *Guide til tidlig opsporing af børn i en social udsat position*. Odense: Socialstyrelsen.

24 Rambøll (2013). *Evaluering af projektet opkvalificering af den tidlige indsats i kommunerne*.



Procedurer og handleveje

Når medarbejdere i sundhedsplejen og dagtilbud samt deres samarbejdspartner kender til kommunens fælles procedurer og kan navigere i handlevejene både inden for og på tværs af fagområder, styrker det deres kompetencer og mulighed for at reagere ved bekymring for et barn.

Kendskab til relevant lovgivning, formaliserede arbejds-gange, skriftlige retningslinjer og en tydelig rolle og ansvarsfordeling er derfor vigtige greb, der kan understøtte ledere og medarbejdere i at handle hurtigt (rettidigt) og relevant bl.a. i forhold til deres skærpede underretningspligt og særlige lovmæssige krav ved mistanke om overgreb. Derimod kan det hindre eller forsinke en tidlig opsporing og iværksættelse af tidlig støtte/indsats, hvis medarbejdere ikke kender eller føler sig usikre på deres handlemuligheder, når de bliver opmærksomme på et barn i (begyndende) mistrivsel.

I evalueringen af *Model for tidlig opsporing* peger både myndigheds- og almenområdet på, at et tættere samarbejde om tidlig opsporing og indsats tydeliggør behovet for en klar rolle- og ansvarsfordeling. Derudover aktualiserer det øgede fokus på opsporing og tidlig indgang i problemudviklingen et behov for en tydelig beskrivelse af målgruppen for myndighedsarbejdet²⁵.

Erfaringer fra Socialstyrelsens permanente Task Force på området udsatte børn og unge²⁶ peger på, at "fælles sprog" og et fælles fagligt grundlag blandt myndigheds- og almenområdet styrker kvaliteten i det tværfaglige samarbejde. "Fælles sprog" og begrebsapparat kan understøtte dialogen og vidensdelingen på tværs til gavn for kvaliteten i indsatsen for det enkelte barn.

Et fælles fagligt fundament kan blandt andet tage udgangspunkt i værktøjer som *Bekymringsbarometeret*, *Børnelinealen* eller andre kategoriseringsværktøjer, der bidrager med en fælles referenceramme og vurdering af bekymringsgrad på tværs af faggrupper.

En formalisering af handleveje kan desuden understøttes af procedurer, der beskriver samarbejdet med forældre, faglig sparring og iværksættelse af støtte via det tværfaglige samarbejde, procedurer for underretninger samt regler om tavshedspligt og udveksling af oplysninger. Det kan også dreje sig specifikt om retningslinjer for håndtering af mistanke om overgreb mod barnet²⁷.

25 Rambøll (2013). *Evaluering af projektet opkvalificering af den tidlige indsats i kommunerne. Slutrapport: Opsporingsmodellens implementering og effekter.*

Link: socialstyrelsen.dk/filer/born/forebyggelse-og-tidlig-indsats/evaluering-af-projektet-opkvalificering-af-den-tidlige-indsats-i-kommunerne-pdf.pdf

26 Socialstyrelsens permanente Task Force. Link: socialstyrelsen.dk/tvaerigaende-omrader/sagsbehandling-born-og-unge/task-force

27 Socialstyrelsens initiativer over for seksuelle, fysiske og psykiske overgreb. Link: socialstyrelsen.dk/born/overgreb



Faglig ledelse

At ledelsen sætter retningen, er tydelig, vedholdende og går forrest i arbejdet med at sikre en tidlig opsporing og reaktion på mistrivsel hos de små børn har stor betydning for kvaliteten i arbejdet.

Derimod kan manglende tydelighed i den ledelsesmæssige opbakning og faglig retning for den tidlige opsporing medføre usikkerhed hos medarbejderne. Et klart fagligt engagement fra ledelsen er derfor afgørende for at fastholde og udvikle den faglige praksis omkring opsporing, der bl.a. er indeholdt i nærværende seks kernekomponenter.

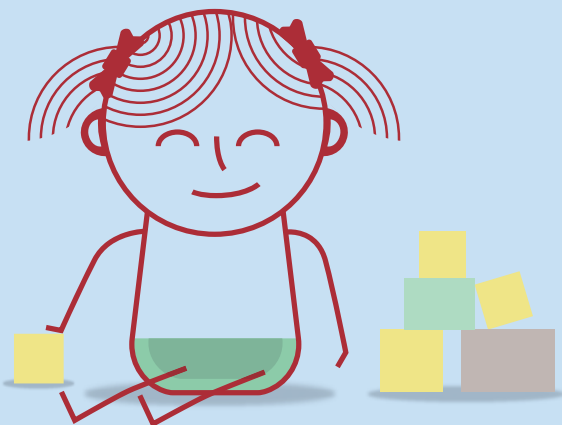
Det er essentielt, at de faglige ledere sætter rammen for og løbende understøtter, hvordan sundhedsplejen, dagtilbuddene og øvrige samarbejdspartner på småbørnsområdet skal samarbejde om den tidlige opsporing, reaktion på mistrivsel og underretninger. Lederne skal bl.a. sikre, at det er klart for personalegruppen, hvornår der skal indledes et tværprofessionelt samarbejde samt hvordan og hvornår en bekymring for et barn skal underrettes til myndighed.

Gennem tæt faglig ledelse er det muligt at understøtte den tværgående dialog mellem bl.a. sundhedspleje, dagtilbud, PPR og myndighed og skabe tydelig rolle- og ansvarsfordeling, som sikrer fremdrift og ejerskab til processen hele vejen fra bekymring til handling. For eksempel gennem opfølgning og læring på tværs om brug af tværgående redskaber og procedurer.

I tråd med de seks kernekomponenter for tidlig opsporing spiller ledelsen desuden en vigtig rolle i forhold til at sikre tæt og tidligt samarbejde med forældrene i forbindelse med vurdering af barnets trivsel, sammenhæng i barn og families overgange fra ét system til et andet og at medarbejderne generelt føler sig "klædt på" til opgaven.

Ledelsen kan for eksempel understøtte kvalitet og systematik i det opsporende arbejde gennem retningslinjer og tilrettelæggelse af arbejdet med fælles procedurer og tydelige handleveje samt løbende at følge op gennem faglig udvikling og sparring i dagligdagen, på personalemøder og i forbindelse med kompetenceudvikling.

Den faglige ledelse skal være tilgængelig med henblik på tæt sparring omkring faglige udfordringer, som personalet kan stå over for i dagligdagen. For eksempel i forbindelse med vurdering af bekymringer. Fokus skal være på at udvikle og forankre den tidlige opsporing i den faglige praksis. Derudover skal den faglige leder tage ansvar og deltage i møder med forældrene, f.eks. når der skal laves handlingsplaner for tidlig indsats inden for det tværfaglige samarbejde med fokus på, hvad der skal til for, at barnet kommer i trivsel igen.



Viden vi bygger på

Der findes efterhånden en del viden om tidlig opsporing af børn i risiko. Tilgangen i dette materiale bygger på et bredt vidensgrundlag med aktuel viden fra forskning og erfaringsbaseret viden om kommuners praksis vedr. tidlig opsporing og reaktion på (risiko for) mistrivsel og overgreb med et specifikt fokus på tidlig opsporing blandt 0-6 årige børn i dagtilbud og sundhedspleje.

I udviklingen af materialet er der konkret bl.a. trukket på viden fra *Partnerskabsprojektet, Rådgivning om en tidligere forebyggende indsats, Den Permanente Task Force, Model for tidlig opsporing, Praksiskonsulenterne og Indsatsteam Overgreb*²⁸.

28 Det er muligt at læse nærmere om de respektive projekter og initiativer på Socialstyrelsens hjemmeside.
Link: socialstyrelsen.dk/born

Eksempler på faglige redskaber og metoder

Nogle af de mest centrale redskaber og metoder, der kan understøtte systematikken og kvaliteten i den tidlige opsporing, er nævnt undervejs og bliver her nærmere beskrevet. Listen er ikke udtømmende men repræsenterer et udsnit af de gængse og aktuelle anvendte metoder og redskaber i kommuner.

Oversigten er udarbejdet på baggrund af litteratur på området, kontakt til samarbejdspartnere samt rådgivningsforløb i kommuner og er tænkt som inspiration til, hvordan man med metoder og redskaber kan arbejde med den tidlige opsporing i kommuner.

Model for tidlig Opsporing

Model for tidlig opsporing også kaldet "Opsporingsmodellen"²⁹ har til formål at opkvalificere den tidlige opsporing og indsats over for børn i en udsat position. *Model for tidlig opsporing* understøtter en fælles systematik og et fælles sprog mellem de fagprofessionelle, der arbejder med børn i alderen 0-6 år. Den sætter fokus på børns trivsel og børns overgange til nye institutioner. Derudover understøtter modellen de fagprofessionelle ved at give mulighed for ekstern faglig sparring og brug af en dialogmodel, som skal sikre effektive møder.

Der anvendes fire elementer i *Model for tidlig opsporing*:

- 1) *Trivselsvurderinger*: Mindst to gange om året vurderes alle børns trivsel ved hjælp af et trivsels-skema på baggrund af de fire dimensioner: psykisk og emotionel trivsel, kognitiv trivsel, social trivsel og fysisk og sansemotorisk trivsel.
- 2) *Overgangsmodellen*: Hver gang et barn skal skifte institution, skal den fagprofessionelle og forældrene i fællesskab udfylde et overgangsskema om barnets styrker og udfordringer. Målet er, at der sker en systematisk vidensdeling i overgangen fra en institution til en anden.
- 3) *Ekstern faglig sparring*: De fagprofessionelle skal løbende have ekstern faglig sparring fra særligt kvalificerede fagprofessionelle. Sparringen skal give plads til at drøfte evt. tvivl i forhold til et barns trivsel.
- 4) *Dialogmodel for effektiv og målrettet mødeafholdelse*: Dialogmodellen anvendes til at forberede og evaluere møder. Modellen skal understøtte, at mødedeltagerne har samme opfattelse af, hvilke emner der skal drøftes på mødet. Målet med dialogmodellen er at styrke de fagprofessionelle i gennemførelsen af effektive møder med en klar viden om mål og indhold for mødet.

29 Vidensportalen på det sociale område (2019). *Model for tidlig opsporing*.
Link: vidensportal.dk/temaer/opsporing-1/indsatser/model-for-tidlig-opsporing

Børnelinealen

Børnelinealen har til formål at fungere som et fælles kategoriseringsværktøj og forståelsesramme i indsatserne omkring børn, unge og deres familier. Redskabet fungerer som en skala for risikovurdering. Børns tegn og reaktioner på mistriksel eller overgreb er komplekse og flertydige. Der kan indgå både somatiske, psykologiske og sociale aspekter i barnets bekymrende adfærd eller trivsel. Derfor er det hverken muligt eller hensigtsmæssigt at udarbejde en facitliste, der kan rumme alle tegn og reaktioner.

Børnelinealen kan derfor ses og anvendes som en guide i den tidlige opsporing med målet om at skabe et fælles "her og nu" billede, som kan danne udgangspunkt, når barnets trivsel skal vurderes. Dette danner igen grundlag for hvilke initiativer, der skal igangsættes for at hjælpe barnet i en positiv udvikling. *Børnelinealen* tager således udgangspunkt i et øjebliksbillede af barnet og kan udgøre en fælles referenceramme på tværs af familieafdeling, sundhedspleje og dagtilbud, for eksempel når den rette indsats skal findes.³⁰

Signs of Safety

Signs of Safety er et dialogbaseret redskab og har et overordnet mål om at skabe samarbejde og partnerskab med familien om en løsning, der kan skabe sikkerhed og trivsel for barnet. Sikkerhed betyder her en tilstand, hvor bekymringen for barnets sikkerhed og trivsel er minimeret eller ikke er til stede længere.

Signs of Safety er en metode, der kan anvendes til at foretage risikovurderinger og vurdere tegn på fare og tegn på sikkerhed. I metoden rettes fokus mod forhold hos et barn eller en familie, hvor der er undtagelser fra de bekymringer, der i øvrigt måtte være. Det vil sige, at metoden har fokus på beskyttelsesfaktorer og på at skabe grundlag for en balanceret risikovurdering af barnet og familien.

Metoden er struktureret omkring et skema, der danner rammen om samtalen med familien. Skemaet udfyldes af fagpersonen sammen med familien og det øvrige netværk. I samtalen stilles en række spørgsmål, der i fællesskab tages stilling til, som blandt andet: "Hvad er vi bekymrede for?", "Hvad virker godt?" og "Hvad skal der ske?"³¹.

30 Sundhedsstyrelsen (2017). *Tidlig indsats for sårbare familier. Afdækning af kommunernes indsats til gravide, spæd- og småbørn og deres forældre med udgangspunkt i sundhedsplejens ydelser*. Link: www.sst.dk/da/nyheder/2017/-/media/36F69233ECD7448487B5ADF21496AFC2.ashx

31 Vidensportalen på det sociale område (2013). *Signs of Safety*. Link: vidensportal.dk/temaer/Omsorgssvigt/indsatser/signs-of-safety

Psykisk Udvikling og Funktion (PUF)

*Psykisk Udvikling og Funktion (PUF)*³² er et screeningsredskab, som anvendes til at kvalificere sundhedsplejersker til at opspore og intervenere over for hele spektret af mentale helbredsproblemer hos små børn i alderen 9-10 måneder.

PUF-programmet omfatter uddannelse af sundhedsplejerskerne, en standardiseret undersøgelse af barnet ved 9-10 mdr. og guidelines for intervention og kommunikation med forældrene og andet netværk. PUF består af et skema med 28 items, hvor sundhedsplejersken registrerer barnets psykiske tilstand, udvikling og funktion inden for følgende områder:

- Søvn
- Spisning
- Følelsesmæssigt udtryk
- Nysgerrighed og interesse
- Opmærksomhed og koncentration
- Motorisk funktion
- Kommunikation og samspil
- Sprogudvikling.

Problemer inden for disse områder kan blandt andet medføre en høj risiko for neuroudviklingsforstyrrelser ved halvandet års alderen og autisme-spektrumtilstande og ADHD ved 5-7 års alderen. Yderligere ses en sammenhæng mellem søvn, spisning og taktil sensitivitet i første leveår og FSS (fysiske helbredsklager uden nogen somatisk forklaring).



32 Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker (2018). *PUF – En metode til at opruste sundhedsplejerskernes indsats over for mental sårbarhed hos små børn*.
Link: www.sundhedsplejersken.nu/artikel/puf-en-metode-til-at-opruste-sundhedsplejerskernes-indsats-over-for-mental-saarbarhed-hos-smaa-boern/

Alarm Distress Baby Scale (ADBB)

Alarm Distress Baby Scale (ADBB) er en forskningsbaseret screenings-metode, der anvendes til at spore tidlige tegn på social mistrivsel i form af social tilbagetrækning hos spæd- og småbørn i alderen 2-24 mdr.³³

Sundhedsplejersken vurderer forskellige adfærdsudtryk hos barnet i en social situation og giver en score på en "bekymringskala". Alt efter babyens samlede score skal sundhedsplejersken agere, så barnets/familiens problemer bliver udredt og de evt. kan tilbydes hjælp.

ADBB-metoden forventes at bidrage til øget systematik i sundhedsplejens opsporing af social tilbagetrækning som indikator på psykisk mistrivsel hos spæd- og småbørn. Samtidig kan metoden bidrage til fælles sprog i sundhedsplejen, som kan være med til at understøtte dialogen og samarbejdet med forældrene om det lille barns trivsel. Dermed kan der i samarbejde med forældrene sættes tidligere og mere målrettet ind for at forebygge, at barnets psykiske vanskeligheder øges.

De psykiske vanskeligheder, som forventes at kunne opspores ved hjælp af *ADBB*, kan skyldes medfødte diagnoser som f.eks. autisme eller adfærdsforstyrrelser, eller at barnets psykiske udvikling påvirkes af udefrakommende faktorer, f.eks. misbrug eller psykiske lidelser hos forældrene. Hvis der er tale om en medfødt lidelse, kan en tidlig indsats, som involverer familien og senere dagtilbuddet, gøre det lettere for barnet at udvikle strategier til at kompensere for de psykiske vanskeligheder.

33 Vidensportalen på det sociale område (2019). *ADBB – Tidlig opsporing af mistrivsel hos børn i alderen 0-2 år*.
Link: vidensportalen.dk/temaer/opsporing-1/indsatser/adbb-2013-tidlig-opsporing-af-mistrivsel-hos-born-i-alderen-0-2-ar



Socialstyrelsen

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

www.socialstyrelsen.dk

December 2019