

Opsporingsmodel og helhedsorienteret indsats med inddragelse af forældrene sikrer hjælp til børn og unge i en udsat position tidligt i deres liv – og dermed undgår vi dårlige livsforløb og voldsomme offentlige udgifter

Omfanget af børn og unge i en social udsat position og i risiko for at blive marginaliseret i en række samfundsmæssige sammenhænge skønnes at udgøre mellem 2% og 6% af alle børn i Danmark. I artiklen præsenteres en model for, hvordan den tidlige opsporing kan sikre, at børn og unge i en udsat position opdages så hurtigt som muligt, og hvilke typer af indsatser, der især vil kunne give barnet/den unge den rette hjælp og støtte.



JILL MEHLBYE

Docent og programleder

VIVE

E-mail: jime@vive.dk

Omfanget af børn og unge i en social udsat position

Børn og unge i en sårbar situation er enten permanent eller midlertidigt udsat for stressende opvækstbetingelser eller livsomstændigheder, som påvirker deres trivsel og som kan betyde, at de får store vanskeligheder i forhold til deres omgivelser og de udfordringer, de stilles over for i skolen og videre i uddannelsessystemet. Udsatte børn og unge, der klarer sig dårligt i folkekolen, har således større risiko for senere i livet at ende i misbrug, leve af overførselsindkomst og for at begå alvorlig kriminalitet og selvmord end udsatte børn og unge, som klarer sig bare nogenlunde i skolen.

Omfanget af børn og unge i en social udsat position og i risiko for at blive marginaliseret i en række samfundsmæssige sammenhænge kan opgøres på forskellig vis, men skønnes at udgøre 2 til 6% af alle børn og unge i alderen 0-17 år i Danmark alt efter, hvordan det opgøres. Følgende opgørelser viser lidt om omfanget af børn og unge, som kan betragtes som værende i en social udsat position:

Nyere analyser viser, at 25.000 børn og unge i Danmark lever i *fattigdom*, dvs. omkring 2,1 -2,5% af alle børn og unge i Danmark (Rockwoolfonden, nov. 2017 i Nyt Fr BBF). 24% af disse trives rigtigt dårligt, og det gælder især de 15-17-årige børn og unge (DST Statistikbanken, 15. jan. 2018). Børn og unge i fattige familier er mere i risiko for at blive udsat for belastende sociale begivenheder, såsom arbejdsløshed og de voksnes manglende trivsel, som kan komme til udtryk i forskellige former for misbrug og deraf følgende omsorgssvigt. Ved omsorgssvigt forstås, at de nære omsorgspersoner udsætter barnet for psykiske eller fysiske overgreb (bredt forstået) og forsømmer barnet så alvorligt, at barnets psykiske og fysiske sundhed og udvikling er i fare (Killen, 2003).

Der blev foretaget *underretninger* til de sociale myndigheder i kommunerne om i alt 64.300 børn og unge i alderen 0-17 år i 2017 (DST Statistikbanken, 14 dec. 2017). Utilstrækkelig forældreomsorg var angivet som den hyppigste årsag til underretninger til de sociale myndigheder, især hvad angik de mindre børn, mens de ældre børn og unge især udviste sociale og adfærdsmæssige problemer.

Kommunerne sætter ind med *forebyggende* indsatser over for disse børn og unge, således modtog 43.821 børn og unge i alderen 0-17 år i 2016 forebyggende foranstaltninger, og 14.097 børn og unge var *anbragt uden for hjemmet* i 2016 (DST Statistikbanken, 31. december 2016).

Oftest sættes foranstaltninger sent ind i børnenes liv, hvilket betyder, at barnets/den unges vanskeligheder har vokset sig store, og indsatserne bliver mere udgiftstunge set i forhold til, hvis indsatsen var iværksat tidligt i barnets liv. Således viser tal fra DST (DST Statistikbanken, 2016), at nettoudgifter til foranstaltninger over for udsatte børn og unge i 2015 var på 15.099 mill. kr. Det er især de unge i alderen 13-17 år, som der iværksættes indsatser overfor.

De professionelle handlinger

Når børn og unge lever i en social udsat position, kan de udvikle vanskeligheder i forhold til deres omgivelser, men de behøver ikke nødvendigvis at gøre det. Undersøgelser viser således, at nogle børn er resiliente over for dårlige opvækstvilkår, mens andre børn og unge klarer sig fint (Mehlbye og Andersen, 2011). Spørgsmålet er, hvordan vi sætter ind over for børn og unge, der udvikler vanskeligheder i forhold til sig selv og omgivelserne. De personer, der er tættest på alle børn og unge ud over forældrene, er personalet i dagtilbud og i skoler. Imidlertid viser forskning, at de professionelle ikke altid handler på signaler på manglende trivsel hos børn, dels på grund af faglig usikkerhed, dels på grund af angst for konsekvenser af deres handlinger (Mehlbye og Andersen, 2011). Samtidig viser undersøgelser, at jo bedre fagpersonerne i dagtilbud og skoler er uddannet, jo hurtigere ser de et barns/en ungs vanskeligheder og manglende trivsel og tør handle på dem. For at sikre handlinger over for børn og unge i vanskeligheder, eller som er begyndt at vise tegn på manglende trivsel, er der udviklet en række screeningsværktøjer til brug for de professionelle omkring børnene og de unge. En af disse er Opsporingsmodellen, som udvikledes i perioden 2011-2013, og som efterfølgende er anvendt i en række kommuner, der har vist gode resultater (Mehlbye, 2013, Rambøll, 2013, Mehlbye, 2016):

Opsporingsmodellen

Opsporingsmodellen udvikledes af KORA i samarbejde med en række kommuner i perioden 2011-2013 og revideret i 2016 (Mehlbye, 2013 og 2016). Udviklingen og afprøvningen af Opsporingsmodellen blev udført for Socialstyrelsen. Baggrunden og motivet for udvikling af opsporingsmodellen var, at der skulle ske en jævnlig systematisk observation af alle de børn, som de fagprofessionelle er i daglig kontakt med for at sikre, at et barns vanskeligheder blev opdaget tidligt i problemudviklingen med henblik på at sætte tidligt inde med støtte.

Opsporingsmodellen er baseret på følgende grundlæggende principper: Barnets adfærd skal ses i den sociale kontekst, det indgår i – i familien, i institutionen og i skolen (i systemisk perspektiv). Der skal være fokus på barnets ressourcer og ikke dets mangler. Forældrene indgår som aktive samarbejdspartnere med de professionelle og skal ses som en ressource i dette

samarbejde. Det tværfaglige samarbejde og de tværfaglige ressourcer skal styrkes, og der skal skabes fælles begreber for og forståelse af børns udvikling og trivsel på tværs af fag og sektorer.

Der udvikledes fem opsporingsmetoder/værktøjer i Opsporingsmodellen, som blev afprøvet i de fem deltagende kommuner:

1. Trivselsskema til løbende og regelmæssig vurdering af alle børns trivsel.
2. Jævnlig ekstern sparring og supervision af alle fagprofessionelle i dagtilbud og skoler for at støtte en løbende opkvalificering af de faglige kompetencer
3. Etablering af et småbørnsteam, hvor viden om de helt små børn samles og formidles i kommunen.
4. Overgangsskema med henblik på vidensdeling om børn og deres eventuelle vanskeligheder, når et barn overgår fra en institution til en anden institution/skole.
5. Dialogmodel med henblik på at sikre effektive møder om børns vanskeligheder og behov for støtte

Der var tale om en relativ enkel model, som den efterfølgende evaluering viste var effektiv, idet børn på vej ind i en problemudvikling blev opdaget tidligere, og underretninger skete tidligere, nemlig ca. 1½ år tidligere end i sammenlignelige kontrolkommuner i de deltagende kommuner. Desuden oplevede de professionelle, at den faglige dialog om de enkelte børn i dagtilbudet/skolen blev styrket og forløb mere systematisk set i forhold til før implementeringen af Opsporingsmodellen (Rambøll, 2013, Mehlbye, 2013).

Erfaringen ved brug af Opsporingsmodellen viste også, at når de fagprofessionelle opdagede, at et barn udviste manglende trivsel, blev de automatisk mere opmærksomme på barnet i hverdagen og ydede barnet ekstra støtte efter indbyrdes aftale, hvilket betød at barnet efter en periode begyndte at trives bedre.

Hvilke indsatser kan sættes i værk – og med hvilken succesrate

Der iværksættes en række forebyggende og mere behandlende indsatser i kommunerne, men der er sjældent iværksat mere systematiske målinger af indsatsernes effektivitet i forhold til at løse barnets vanskeligheder og styrke dets trivsel.

Et mere omfattende litteraturstudie, som VIVE (tidligere KORA) iværksatte i 2016, viser, at helhedsorienterede indsatser (Mehlbye m.fl., 2016), hvor der er et stærkt element af forældreinddragelse, virker bedst, mens indsatser alene rettet mod barnet/den unge havde mindre eller ingen effekt.

Der er en betydelig forskel på omfanget af inddragelse i de forskellige typer af indsatser og tiltag, men studier af de indsatser, hvor familien inddrages i indsatsen og i at finde løsninger på barnets vanskeligheder, viser, at familien føler et stort ejerskab

og ansvar for de løsninger, som de selv har fundet frem til/har været med til at finde frem til. Det betyder, at løsningerne på problemerne/den aftalte indsats virker i forhold til at styrke barnets/den unges trivsel.

Litteraturstudiet viser således, at der er dokumenterede positive effekter af indsatser, hvor forældrene og evt. hele familien og dens nære netværk inddrages.

Følgende indsatser viser den bedste effekt

- Familierådslagning, hvor barn, familie og dets netværk i fællesskab skal finde løsninger, der styrker barnets trivsel
- Forældretræning for at styrke forældrekompetencerne og styrke forældrenes forståelse af barnets behov
- Familierapi, som styrker samspillet og kommunikationen i familien, herunder i forhold til kommunikationen med barnet
- Integrerede-kombinerede tiltag, som både retter sig mod barn, forældre, den samlede familie og familiens netværk

Styrken i *forældrerådslagningen* er, at det er familien og om muligt barnets selv, der skal finde en løsning på barnets/den unges vanskeligheder uden deltagelse af deres socialrådgiver eller andre fra de offentlige myndigheder. Der er således tale om en høj grad af forældre- og børn/unge-deltagelse. Det betyder, at familien og dens netværk skal finde ressourcer i eget netværk, hvormed de også oplever et større ejerskab til løsningerne, som derfor bliver lettere og hurtigere at implementere. Effekten viser sig i form af, at børnene/de unge, i det omfang der fx kunne være behov for anbringelse uden for hjemmet, snarere anbringes hos slægtninge eller familiens øvrige netværk, samt at unge, der er anbragt, oftere hjemgives til forældrene.

I *forældretræningsprogrammerne* søges forældrene styrket i deres forældrerolle og i deres ansvar for såvel børnenes/de unges adfærd som for deres relation til barnet/den unge, fx gennem forskellige adfærdregulerende programmer, hvor forældrene trænes i at styrke barnets/den unges positive adfærd og udøve negative sanktioner over for børnenes/de unges negative adfærd. Der er således tale om forældredeltagelse i indsatsen, men en lav grad af inddragelse af forældrene i selve indsatsens udformning. Målet er at styrke forældrenes forudsætninger for at skabe en tydelig ramme for deres forventninger til deres barns adfærd. Der ses dokumenterede positive effekter af forældretræning i form af ændret adfærd hos barnet/den unge. I forældretræning i kombination med andre indsatser, fx familierapi, styrkes effekten af tiltaget.

Familierapi er en form for behandlende tiltag over for dysfunktionelle familier præget af alvorlige sociale og personlige problemer og omsorgssvigt over for deres børn. Målgruppen er børn og unge, som udviser mere eller mindre alvorlig grad af antisocial adfærd. Målet er at ændre forældreadfærden og hjælpe familien med at løse deres problemer. Forældre og barnet/den unge inddrages i stort omfang i nogle former for fa-

milieterapi (MST), hvor terapeuten samarbejder med familien om en behandlingsplan og sammen med familien beslutter, hvordan planen skal implementeres. Evalueringer og effektmålinger af MST viser både en positiv og ingen effekt af MST, hvilket gør det svært at foretage nogle entydige konklusioner om effekten af MST. I andre terapiprogrammer er planen programlagt på forhånd (FFT, MTFC) og har til formål at påvirke familiens kommunikationsmønstre og forældrenes forældreadfærd, fx ved hjælp af adfærdsmodificerende teknikker og kommunikationsøvelser. Der ses overvejende en positiv effekt i de undersøgte studier. Effekten kommer til udtryk som en forbedret forældreadfærd og færre unge, som udviser alvorlig antisocial adfærd.

Samlet set kan der således dokumenteres en overvejende god effekt af de enkelte typer af inddragende tiltag. Flere studier peger også i retning af, at en kombination af tiltag styrker effekten af indsatsen.

De undersøgte indsatser viser, at tidlig forebyggelse er effektiv, når der er en målrettet inddragelse af forældrene. Forældrene har altså en selvstændig betydning og gennem en styrket forældrerolle, er forældrene helt centrale ressourcepersoner, som kan indgå på forskellige måder i indsatsen. Litteraturstudiet viser også, at familien, herunder det udvidede familienetværk, udgør en tilsvarende væsentlig ressource i indsatsen. Ved inddragelse sikres det, a) at familiens egne ressourcer anvendes, og b) at familien oplever ejerskab til løsningen, hvilket styrker implementeringen og effekten af indsatsen over for familien og barnet/den unge.

Afsluttende anbefalinger

- Løbende uddannelse og supervision af de fagprofessionelle omkring børnene for at styrke og kvalificere den indbyrdes faglige dialog og sikre stærkere og mere effektive indsatser
- Systematisk regelmæssig observation af alle børn i dagtilbud og skoler med henblik på at opfange manglende trivsel på et tidligt tidspunkt og dermed kunne sætte tidligt ind for at styrke barnets/den unges trivsel
- Helhedsorienterede indsatser, der ikke kun retter sig mod barnet, men mod hele barnets sociale kontekst for at sikre at støtten til barnet styrkes, og at bl.a. barnets nære omsorgspersoner også ændrer adfærd over for barnet og er mere opmærksomme på barnets behov samt på samspillet i familien.

LITTERATUR

Danmarks Statistik. Databanken 2016-2018

Ejrnæs, M. (2004). *Faglighed og tværfaglighed i relationsprofessionerne*. København: Akademisk forlag.

Killén, K. (2003). *Omsorgssvigt – det teoretiske grundlag*. København: Hans Reitzels forlag.

Mehlbye, Jill; Nichlas Permin Berger, Ulf Hjelmar og Olaf Rieper (2016). Forældre- og ungeinddragende tiltag til forebyggelse af ungdomskriminalitet. København: KORA.

Mehlbye, J (2016). *Udvikling og revidering af Opsporingsmodellen: Baggrundsrapport*. København, Socialstyrelsen.

Mehlbye, J. (2013). *Opkvalificering af den tidlige indsats – ved tidlig opsporing af børn i en social udsat position*. Forskningsrapport. København: KORA.

Mehlbye, J, J. Andersen, M. Høybye Hansen (2011). *Opkvalificering af den tidlige indsats. Udvikling og afprøvning af opsporingsmodellen*. København: AKF, UdviklingsForum og EVA.

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