



HILLERØD
KOMMUNE



Fælles Børn – Fælles Ansvar

Den Røde Tråd

i arbejdet med børn, unge og
familier i Hillerød Kommune

4. udgave

© 2019

Hillerød Kommune

Dagtilbud Børn, Skoler og Familier og Sundhed

Trollesmindealle 27

3400 Hillerød

Tryk: REDHILL

Publikationen kan hentes elektronisk på
www.hillerod.dk



5041 0200
Svanemærket tryksag



Fælles Børn - Fælles Ansvar



Den Røde Tråd

i arbejdet med børn, unge og familier i Hillerød Kommune

Samlet indhold

07 Forord

08 En sammenhængende børne- og ungepolitik

10 Sammenhæng mellem mål og handling

11 Effekt- og udviklingsmål

12 Indikatorer

14 Tværgående målsætninger

15 Bedre begrundet praksis

16 Hvem tager "fælles ansvar – for fælles børn"?

16 Værdigrundlag

18 Organisering – på tværs og på langs

20 Organisering

22 Ledelsesmæssig forankring

24 Tværfaglige pædagogiske ledelsesteams (TPL)

25 Tværfaglige teams (TT) under Familier og Sundhed

27 Organisationens mødestruktur

28 Den Røde Tråd

- 30** Sådan samarbejder vi om og med barnet, den unge og familien
- 36** Underretningspligt, tavshedspligt og behandling af personfølsommeoplysninger
- 40** Beredskabsplan for håndtering af vold og seksuelle overgreb
- 50** Hillerød Kommunes indsatsstrappe
- 52** Tre samarbejdsniveauer mellem Dagtilbud Børn, Skoler og Familier og Sundhed
- 60** Om professionelle møder
- 68** Sammenhænge og overgange

72 Bilagsliste

- 74** Bilag 1 Metodisk grundlag
- 78** Bilag 2 Sammenhænge og overgange
- 81** Bilag 3 Vejviseren
- 82** Bilag 4 Vejledning til tværs mødet
- 84** Bilag 5 Samarbejdsskema I
- 85** Bilag 6 Samarbejdsskema II
- 86** Bilag 7 Opfølgningsskema
- 87** Bilag 8 Indstillingsskema til PPR-skolebørn
- 90** Bilag 9 Indstillingsskema til PPR-småbørn



Forord



Kirsten Jensen,

Kirsten Jensen

Borgmester



Peter Frederiksen,

Peter Frederiksen

Formand for Børn,
Familie og Ungeudvalget

Vores mål er, at alle børn og unge skal kunne opleve tryghed, glæde og lære så meget, som de kan.

Langt de fleste børn og unge i Hillerød Kommune har det godt. De udfordringer, børn naturligt får, kan for det meste tackles inden for familien og det nærmeste netværk. Nogle børn og unge har imidlertid behov for, at der i kortere eller længere tid ydes en særlig indsats for at sikre, at de får mulighed for at have det godt sammen med jævnaldrende, de nærmeste omgivelser og de voksne på deres vej gennem barndoms- og ungdomslivet.

Denne politik, som vi kalder Fælles Børn – Fælles Ansvar, er den røde tråd mellem politiske mål og konkrete handlemåder og indsatser på det samlede børne- og ungeområde i Hillerød Kommune. Fælles

Børn – Fælles Ansvar er vores fælles redskab til at styrke læring, trivsel og udvikling for alle børn, understøtte at alle børn og unge er en del af fællesskaber og reducere betydningen af børnenes sociale baggrund.

I Hillerød Kommune har vi et overordnet mål om, at alle unge får en uddannelse. En uddannelse er en meget væsentlig forudsætning for et godt og sundt ungdoms- og voksenliv. Vi er mange til at hjælpe og støtte vores unge til at nå målet om en uddannelse og derefter et arbejde og dermed et bedre liv. Indsatsen gøres i et samarbejde mellem familierne, vores skoler, og alle de mange uddannelser og virksomheder i vores område.

For at nå vores fælles mål er det nødvendigt, at alle hjælper til, og at

medarbejderne er uddannede til det. Derfor har vi en særlig efteruddannelse for alle nye medarbejdere på børne- og ungeområdet, kaldet Hillerød-uddannelsen.

For at holde fast i den røde tråd har vi en gennemtænkt politik om forebyggelse og konkrete mål og retningslinjer, som forpligter til samarbejde for børnene og de unge på tværs af de mange forskellige aktører. Kun ved at løfte i fællesskab sikrer vi, at der skabes et endnu bedre grundlag for at kunne give børn og unge i Hillerød Kommune de bedste muligheder for at kunne trives, udvikle sig og få en uddannelse.

Derfor glæder vi os over at kunne dele denne fornyede Fælles Børn – Fælles Ansvar med dig.



Indhold

En sammenhængende børne- og ungepolitik

- 10** Sammenhæng mellem mål og handling
- 11** Effekt- og udviklingsmål
- 12** Indikatorer
- 14** Tværgående målsætninger
- 15** Bedre begrundet praksis
- 16** Hvem tager "fælles ansvar – for fælles børn"?
- 16** Værdigrundlag



En sammenhængende børne- og ungepolitik

Sammenhæng mellem mål og handling

Dette er Hillerød Kommunes sammenhængende børne- og ungepolitik, som alle kommuner skal have ifølge Servicelovens § 19 stk. 2, som lyder: "Kommunen skal udarbejde en sammenhængende børnepolitik, der har til formål at sikre sammenhængen mellem det generelle og forebyggende arbejde og den målrettede indsats over for børn og unge med behov for særlig støtte. Den sammenhængende børnepolitik skal udformes skriftligt, vedtages af kommunalbestyrelsen og offentliggøres."

Denne udgave af politikken bygger på de seneste års erfaringer fra

arbejdet med implementeringen af Hillerød Kommunes sammenhængende børne- og ungepolitik, som den er udmøntet i udgaven fra 2014. Ud over at sikre, at håndbogen er opdateret lovgivningsmæssigt, har fokus i denne reviderede udgave været at tydeliggøre roller og ansvarsområder i forhold til det tværfaglige og tværprofessionelle samarbejde, at uddybe og eksemplificere diverse mødetyper, at understøtte retning i forhold til overgangspædagogik og forældre-samarbejde, ligesom et justeret børnesyn er inddraget i denne udgave af håndbogen.

En helhedsorienteret og sammenhængende indsats forudsætter et fælles ståsted, der kan sætte

retningen for konkrete handlinger og beslutninger – og det lykkes alene, hvis der tænkes og handles på tværs af fagområder. Udgangspunktet for dette er altid hensynet til det enkelte barn, den enkelte familie og familiens samlede livssituation og kontekst. Kompetente medarbejdere med stærke fagligheder og en tydelig og professionel ledelse af både det monofaglige og det tværfaglige samarbejde er en forudsætning for at kunne løfte opgaven. Den sammenhængende børne- og ungepolitik danner grundlag for dette fortsatte arbejde på børne- og ungeområdet og skal ses som en samlet paraply henover de politikker, som mere specifikt eksisterer på de enkelte områder.

Effekt- og udviklingsmål

På et helt overordnet plan sigter Fælles Børn – Fælles Ansvar mod at understøtte Hillerød Kommunes arbejde for FN's Verdensmål, hvor særligt mål nr. 4 om at sikre alle lige adgang til kvalitetsuddannelse og fremme alles muligheder for livslang læring, er relevant for børne- og ungeområdet.



Netop uddannelse har højeste prioritet i den politisk vedtagne forandringsteori, som supplerer den sammenhængende børne- og ungepolitik i Hillerød Kommune. Forandringsteorien tager afsæt i kommunes vision, udviklings- og planstrategi, relevante tværgående

de politikker, samt i de enkelte politikker på henholdsvis dagtilbud-, skole- og det specialiserede børneområde.

Overordnet arbejder det samlede børne- og ungeområde for at opnå effektmålet: At 97 procent af de unge skal gennemføre en ungdomsuddannelse. Forandringsteorien, som er illustreret her, viser, hvorledes specifikke udviklingsmål, målbare indikatorer og indsatsområder understøtter dette arbejde.

De 3 udviklingsmål er

- Øge fagligheden
- Reducere betydningen af social baggrund
- Øge tillid og trivsel

Børn, Familie og Ungeudvalget vedtager årligt udviklingsmålene og for

at sikre kontinuitet i organisationens arbejde, tages der udgangspunkt i de foregående års udviklingsmål, når de politiske drøftelser pågår.

Udviklingsmålene evalueres det efterfølgende år – og disse evalueringer, samt blandt andet dialogmøder med skole- og dagtilbudsbestyrelser, indgår i udvalgets drøftelser, når næste års udviklingsmål og indsatsområder skal fastsættes. Udviklingsmålene er således dynamiske – og sendes i juni måned i høring som en del af kommunens samlede budgetmateriale.

I det følgende beskrives indikatorer og indsatser i Børn, Familie og Ungeudvalgets forandringsteori for 2019, og det bemærkes, at udvalget har besluttet at videreføre forandringsteorien i 2020 uden ændringer.

Børn, Familie og Ungeudvalgets forandringsteori 2019



Indikatorer

Ud over de ovenstående tre udviklingsmål indeholder forandringsteorien også syv overordnede indikatorer, som alle er nødvendige at have et særligt fokus på i bestræbelserne på at skabe de bedst mulige opvækstvilkår, herunder i forhold til at få en uddannelse, for alle børn og unge.

De syv indikatorer er:

1. Sprog
2. En del af fællesskabet
3. Undervisningseffekt
4. Elevtrivsel
5. Forældretilfredshed
6. Ned ad indsatstrappen
7. Underretninger / tidlig indsats

Indikatorerne forstås overordnet som følger:

1. Sprog

I Hillerød Kommune arbejder vi for at alle børn og unges sproglige kompetencer skal sikres mest muligt. Forskningen peger på, at børns helt tidlige sproglige udgangspunkt har en afgørende betydning for barnets senere læsetilgængelighed, skolemæssige succes og generelle livsmuligheder.

Vi vil derfor arbejde med at udvikle vores almene sproglige miljøer, og vi vil arbejde på, at der er den rette

og tilstrækkelige viden om sprog og sprogudvikling til stede og tilgængelig i vores almene læringsmiljøer i dagtilbud og skole.

2. En del af fællesskabet

Vi forstår og anerkender, at alle børn er unikke og har mange ressourcer. Vi vil arbejde hen imod, at alle børn er en del af et meningsfuldt og ligeværdigt fællesskab, hvor de har deltagelsesmuligheder. Vi vil samarbejde om at skabe gode og inkluderende læringsfællesskaber for alle børn i vores dagtilbud og skoler, og vi vil styrke de almene læringsfællesskaber, så de giver alle børn de bedste muligheder for at trives, lære og udvikle sig. Vi vil tilstræbe, at der skabes og udvikles tværprofessionelle praksisfællesskaber, hvor de fagprofessionelle udvikler læringsfællesskaberne for alle børn og dermed arbejder for, at alle børn er en del af fællesskabet.

3. Undervisningseffekt

Vi er i Hillerød Kommune optagede af, at børn og unge bliver så dygtige som de kan gennem deres deltagelse i udviklende sociale og faglige læringsfællesskaber og i undervisning med høj kvalitet. Vi har derfor fokus på løfteevne samt effekten og virkningerne af undervisningen.

Vi er mindre optagede af elevernes karakterer som en absolut værdi og mere af progression og det løft, vi

kan give eleverne fra deres udgangspunkt.

4. Børn og unges trivsel

Vi arbejder i Hillerød Kommune på at styrke alle børns trivsel, læring og udvikling. Vi har et dobbelt fokus på, at børn og unges trivsel er væsentlig for deres læring, og at gode læringsprocesser kan styrke børn og unges trivsel.

Læring og trivsel er gensidigt forbundet, og vi vil arbejde målrettet og datainformeret på at styrke trivslen i vores dagtilbud, skoler og fritidstilbud.

5. Forældretilfredshed

I Hillerød Kommune ønsker vi at inddrage barnet, den unge og forældrene i arbejdet med, at alle børn og unge oplever trivsel, udvikling og læring. Forældrenes perspektiver inddrages, når vi samarbejder omkring børn og unges trivsel, udvikling og læring, og et godt samarbejde med forældrene er afgørende i forhold til at skabe holdbare løsninger. Holdbare løsninger skaber børn og unge i trivsel og tilfredse forældre. Derfor er forældretilfredshed en vigtig indikator i arbejdet med børn og unge.

6. Ned ad indsatstrappen

I Hillerød Kommune arbejder vi for, at børn og unge får et liv så tæt på et almindeligt hverdagsliv som

muligt. Når et barn eller en ung ikke trives, er det vores opgave, at de understøttes med en tilstrækkelig hjælp.

Vi har i Hillerød Kommune tilbud, der både retter sig mod forebyggende, foregribende og indgribende indsatser. De fagprofessionelle skal tilbyde en relevant og tilstrækkelig hjælp således, at børnene eller de unge kommer i trivsel. Vi arbejder kontinuerligt på en bevægelse fra udgangspunktet og ned ad en indsatsstappe, hvor børnene og de unge i mindre og mindre grad har brug for indsatser og i stedet bliver i stand til at mestre eget liv. Forældrene og barnet eller den unges netværk er vigtige aktører i denne udvikling.

7. Underretninger/tidlig indsats

I Hillerød Kommune arbejder vi for at give den tilstrækkelige og nødvendige hjælp og støtte så tidligt som muligt. Dette skal ses i forhold til barnets/den unges alder og ses i forhold til problemets opståen. Vi ved, at jo tidligere vi får sat ind, og jo tidligere vi får skabt de nødvendige forandringer i et barns/en ungs kontekst, jo bedre kan vi hjælpe og sikre en fortsat trivsel, udvikling og læring. Vi arbejder derfor på at styrke vores evne til tidligere at være opmærksomme på mistrivsel hos et barn/en ung – eller en børnegruppe. Ligeledes skal vi agere tidligt,





så problemerne ikke udvikler sig yderligere og unødigt.

Tværgående målsætninger

Det er for det første væsentligt at fremhæve, at alle dele af forandringsteorien, herunder effektmål og udviklingsmål, er fælles og tværgående på det samlede børne- og ungeområde. Målene går således på tværs af Dagtilbud Børn, Skoler og Familie og Sundhed med henblik på at understøtte fremdrift og fælles retning.

For det andet skal det understreges, at de politiske målsætninger gælder for alle børn og unge i kommunen, uanset om der er tale om det almene område eller det specialiserede børneområde. En særlig indsats over for børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige behov bygger af den grund på det samme grundlag som i de almene tilbud. På samme måde er målet for indsatsen over for alle børn og unge principielt det samme, uanset om barnets eller den unges behov er af generel eller særlig karakter.

Alle børn skal have lige vilkår for at udvikle sig. For at opfylde denne målsætning er vi nødt til at differentiere og tilrettelægge særlige indsatser, der imødeser de behov, som

barnet / den unge midlertidigt eller varigt ikke får opfyldt i sin hverdag. Sidstnævnte grupper af børn og unge fordrer, at de professionelle bygger bro mellem det almene og det specialiserede område, ligesom omdrejningspunktet konstant skal være at sætte ind tidligst muligt set i forhold til barnets alder og/eller udfordringens opståen.

Fælles Børn – Fælles Ansvar sætter altså både rammen for samt muliggør samspillet mellem det almene område og det specialiserede område. En helhedsorienteret indsats forudsætter et fælles værdigrundlag, som er retningsanvisende i forhold til det konkrete arbejde. Et arbejde, der alene lykkes, hvis der tænkes og handles på tværs af fagområder og med et udgangspunkt, der tager hensyn til det enkelte barn, den enkelte familie og familiens samlede livssituation. Samtidigt skal vi have blik for arbejdet med hele børnegrupper. Dette kræver kompetente medarbejdere med stærke fagligheder og en tydelig professionel ledelse. Det er et grundlæggende krav, at der udøves nærværende ledelse med prioritering af tid til refleksion, opmærksomt overblik og tid til dialog med omgivelserne. Det tværfaglige interessefællesskab for børn og unges trivsel og udvikling skal styrkes gennem en tværfaglig distrikts- og områdeorganiseret samarbejdskul-

tur. Det er således en opgave, der er fast forankret i ledelseslagene, både på det centrale og det decentrale niveau.

Bedre begrundet praksis

For bedst muligt at kunne nå vores mål har vi på børne- og ungeområdet fokus på resultatopfølgninger og på løbende at arbejde hen imod en bedre begrundet praksis, hvor vi systematisk følger op på vores erfaringer samt evaluerer og justerer vores praksis på baggrund af vores løbende erfaringsopsamling. Vi anvender desuden, i det omfang det giver mening, evidensbaserede metoder. Læs mere i bilaget Metoder.

Set ud fra et fagligt perspektiv er det vigtigt, at vi får en større sikkerhed for, at de metoder, vi bruger, virker – og hvordan de virker. Dermed får vi også en større sikkerhed for, at vi opnår den ønskede effekt i forhold til vores arbejde i praksis. De erfaringer, vi har med denne arbejdsform, viser, at det giver tilfredse medarbejdere og ledere at arbejde på den måde, da det er meningsfuldt for den enkelte hele tiden at udvikle sit praksisfelt og videregive sine erfaringer til andre. En bedre begrundet praksis styrker den fælles indsats over for børn

og unge, ligesom den tilbyder det politiske system et mere sikkert grundlag at træffe beslutninger på, fx i forhold til økonomiske prioriteringer.

Vi arbejder på flere fronter for at sikre denne udvikling. På den enkelte arbejdsplads sker det ved, at ledere og medarbejdere sætter fokus på, hvad der virker i den daglige praksis. Erkendelser, der blandt andet kommer, når vi stiller spørgsmål og reflekterer over, hvad vi gør - om det vi gør, virker. Derigennem får vi et skærpet blik på, hvad der sker, hvis vi gør noget andet. Derudover arbejder vi løbende med input fra andre kommuner og øvrige organisationer om deres metoder og praksis via faglige netværk og forskningsbaserede udviklingsprojekter. Endelig tilstræbes det, at den nyeste forskning fra fx EVA, Meto-decentret, VIVE og UC'erne samt universitetsverdenen omsættes i praksis.

Det fortsatte udviklingsarbejde i Fælles Børn – Fælles Ansvar skal bygge på den samlede forandringsteori for børne- og ungeområdet. Samtidig skal det fortsatte arbejde inddrage de praktiske erfaringer, som er indhentet i perioden siden den første vedtagelse af Fælles Børn – Fælles Ansvar – dvs. fra januar 2007 og frem til nu. Det være sig erfaringer fra driften, fra løbende

projekter og fra diverse prøvehandlinger, som kontinuerligt sættes i gang rundt i organisationen. Udvikling af praksis sker i en dynamisk proces, hvor man på baggrund af en formuleret forandringsteori definerer og arbejder med prøvehandlinger, der evalueres og danner baggrund for kontinuerlig justering og udvikling af praksis.

Hvem tager fælles ansvar for "fælles børn"?

I Hillerød Kommune har vi Fælles Børn og tager Fælles Ansvar. Også det ledelsesmæssige ansvar er fælles, og derfor er hele børne- og ungeområdet organiseret under den samme koordinerede ledelse. Politisk er ansvaret placeret i Børn, Familie og Ungeudvalget. Forvaltningsmæssigt er det ledelsesmæssige ansvar forankret i den samlede afdelingschefgruppe, inklusiv direktøren for børne- og ungeområdet.

Ansvaret udmøntes herefter i alle dele af organisationen og af den samlede ledelse på hele børne- og ungeområdet. Det vil sige af både centrale og decentrale ledere i Dagtilbud Børn, Skoler og Familier og Sundhed. Læs mere om organiseringen under afsnittet Organisering – på tværs og på langs. Vi skal kontinuerligt understøtte, at

det fælles ejerskab og medansvar videreudvikles som en tydelig og bærende værdi og forpligtelse hos hver eneste leder og medarbejder, der har sit daglige virke i samarbejdet med børn, unge og forældre.

Det er ledelsens ansvar at tilrettelægge de rammer for arbejdets udførelse, der kan bidrage til at støtte op om alle børn, herunder børn i udsatte positioner. Dette sker fx i forbindelse med rekruttering og fastholdelse af kvalificeret arbejdskraft, ved at yde konsultativ støtte og supervision samt ved at have fokus på skriftlighed, opfølgning og evaluering. Det sker også ved at alle aktører, ledere og medarbejdere – såvel i det almene som på det specialiserede børne- og ungeområde – påtager sig ansvaret for at etablere meningsfulde overgange for børnene.

Læs mere om overgangsarbejdet i afsnittet og bilaget om Sammenhænge og overgange.

Det skal afslutningsvist understreges, at det er enhver leders ansvar at sikre, at alle medarbejdere løbende bliver informeret om og vejledt i Fælles Børn – Fælles Ansvar, herunder at nye medarbejdere og ledere deltager i kompetenceudviklingsforløbet Hillerøduddannelsen, med henblik på at understøtte en fælles tilgang til arbejdet.

Værdigrundlag

Fælles Børn – Fælles Ansvar og dermed det daglige arbejde i Dagtilbud Børn, Skoler og Familier og Sundhed er forankret i et værdigrundlag, som er retningsanvisende for det samlede børne- og ungeområde, herunder for den almene pædagogiske praksis og det specialpædagogiske arbejde i monofaglige, flerfaglige, tværfaglige og tværprofessionelle sammenhænge samt for den konkrete ledelsesudøvelse.

Værdigrundlaget har blandt andet betydning for den måde vi tilrettelægger vores indsatser på. Det har desuden betydning for det menneskesyn, som vi møder både børnene / de unge og deres familier samt andre samarbejdspartnere med. Ikke mindst har værdigrundlaget betydning for de perspektiver, som vi tager udgangspunkt i, når vi udmønter politikken i praksis.

Vores værdigrundlag betyder, at vi forudsætter at alle mennesker:

- er ligeværdige
- har grundlæggende rettigheder
- har ret til et liv så tæt på almenområdet som muligt
- har krav på at blive mødt med respekt
- udvikler sig selv og sine kompetencer i samspil med andre
- har egne ressourcer
- har potentiale til at tage ansvar for eget liv

Særligt fire perspektiver er essentielle, når det gælder de måder, hvorpå vi handler – fra barnets helt tidlige år og frem til det unge voksenliv – og denne sammenhængende børne- og ungepolitik har disse perspektiver som omdrejningspunkt.

Vi handler således med udgangspunkt i følgende perspektiver:

- Ressourceperspektiv – alle har ressourcer, og vi skal udvikle disse bedst muligt
- Fællesskabsperspektivet – vi skal

arbejde for at alle børn er inkluderet i fællesskaber

- Samarbejdsperspektivet – vi skal samarbejde med børn og forældre, og vores blikke skal være både på det enkelte barn og på grupper af børn
- Sammenhængsperspektivet – vi tilstræber at der er sammenhæng i indsatserne og arbejder for at skabe gode overgange

Vores udgangspunkt for at arbejde med børn, unge og deres familier

er, som nævnt ovenfor, at alle har ret til et liv så tæt på almenområdet som muligt. For at dette skal lykkes, er det afgørende, at de indsats, der etableres, sker så tæt på det almene hverdagsliv som muligt. Desuden er det nødvendigt, at vi sætter ind med den rette indsats på det rette tidspunkt. I den forbindelse skal det bemærkes, at det rette tidspunkt kan være set såvel i forhold til barnet eller den unges alder, som i forhold til det tidspunkt, hvor udfordringen opstår.





Indhold

Organisering - på tværs og på langs

- 20** Organisering
- 22** Ledelsesmæssig forankring
- 24** Tværfaglige pædagogiske ledelsesteams (TPL)
- 25** Tværfaglige teams (TT) under Familier og Sundhed
- 27** Organisationens mødestruktur



Organisering – på tværs og på langs

Organisering

Målet med organiseringen af Fælles Børn – Fælles Ansvar er, at familierne oplever sammenhæng og helhed i samarbejdet med distriktsområdets institutioner og inddrages i alle forhold, så børns og unges udvikling kommer til at foregå i et forpligtende samspil mellem familien, dagtilbud, skole, HFO, klub og evt. det specialiserede børne- og ungeområde.

For at understøtte dette mål om en helhedsorienteret, inddragende og sammenhængende indsats kræves en skarp rolle- og ansvarsfordeling mellem de forskellige professionelle aktører – og en tæt koordinering af de forskellige indsatser.

Dagtilbud Børn, Skoler og Familier og Sundhed er i sin grundlæggende organisering præget af en hierarkisk struktur, der bl.a. fastlægger ledelsesrelationer samt ansvars- og

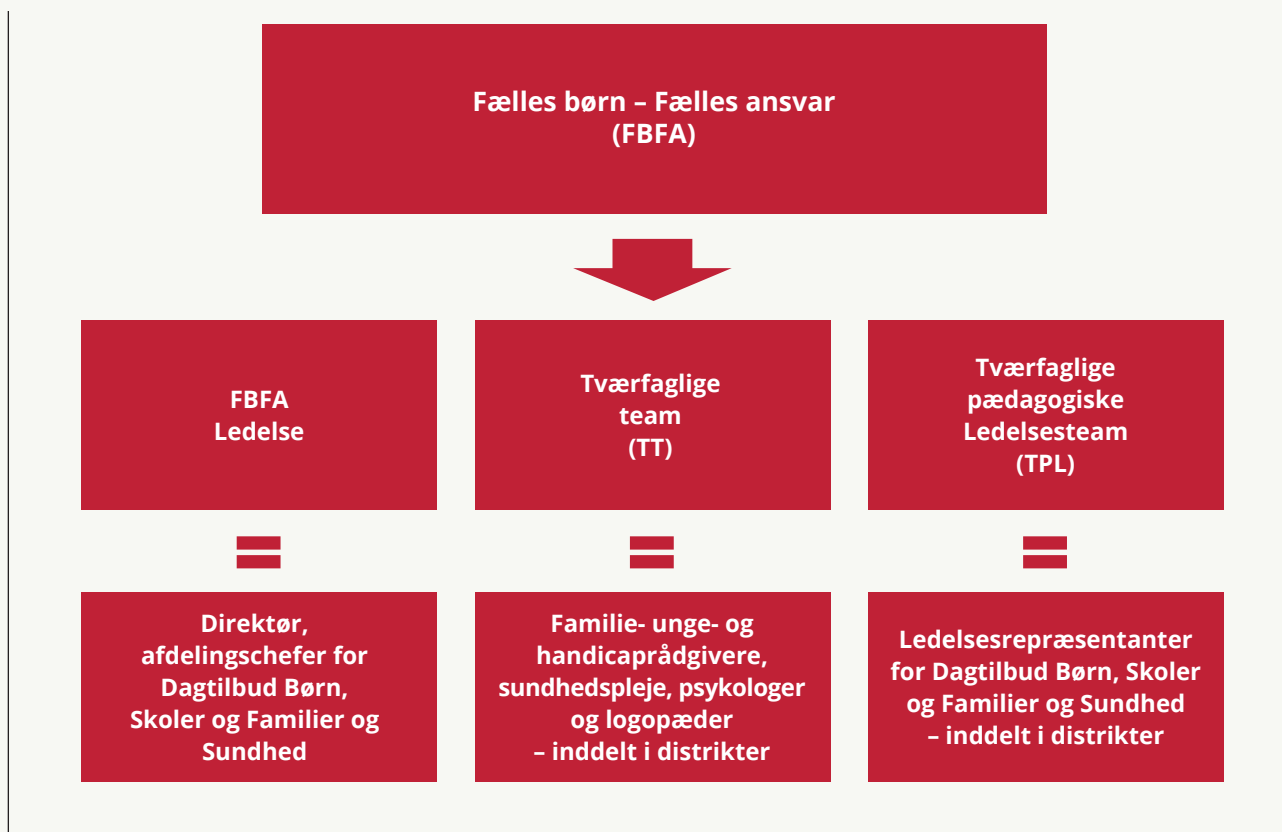
kompetenceområder. En sådan struktur er en nødvendig, men ikke tilstrækkelig, del af organisationen. Hvis den konkrete situation fordrer det, suppleres organiseringen af en anden og mere dynamisk og selvorganiseret arbejdsstruktur og – kultur. Der arbejdes i disse situationer i højere grad ud fra en fleksibel organisering alene begrundet i hensigtsmæssig adfærd i forhold til en kompleks opgave.

En sådan organisering forudsætter selvstændighed og risikovillig kompetenceudøvelse hos alle medarbejdere og ledere. De arbejds- og ledelsesmæssige relationer vil her skifte afhængig af opgaven og af de faglige kompetencer, der er nødvendige at trække på i den aktuelle opgave. Begreber som "mit og dit område" bliver erstattet af det fælles forpligtende arbejde inden for et samlet børne- ungeområde,

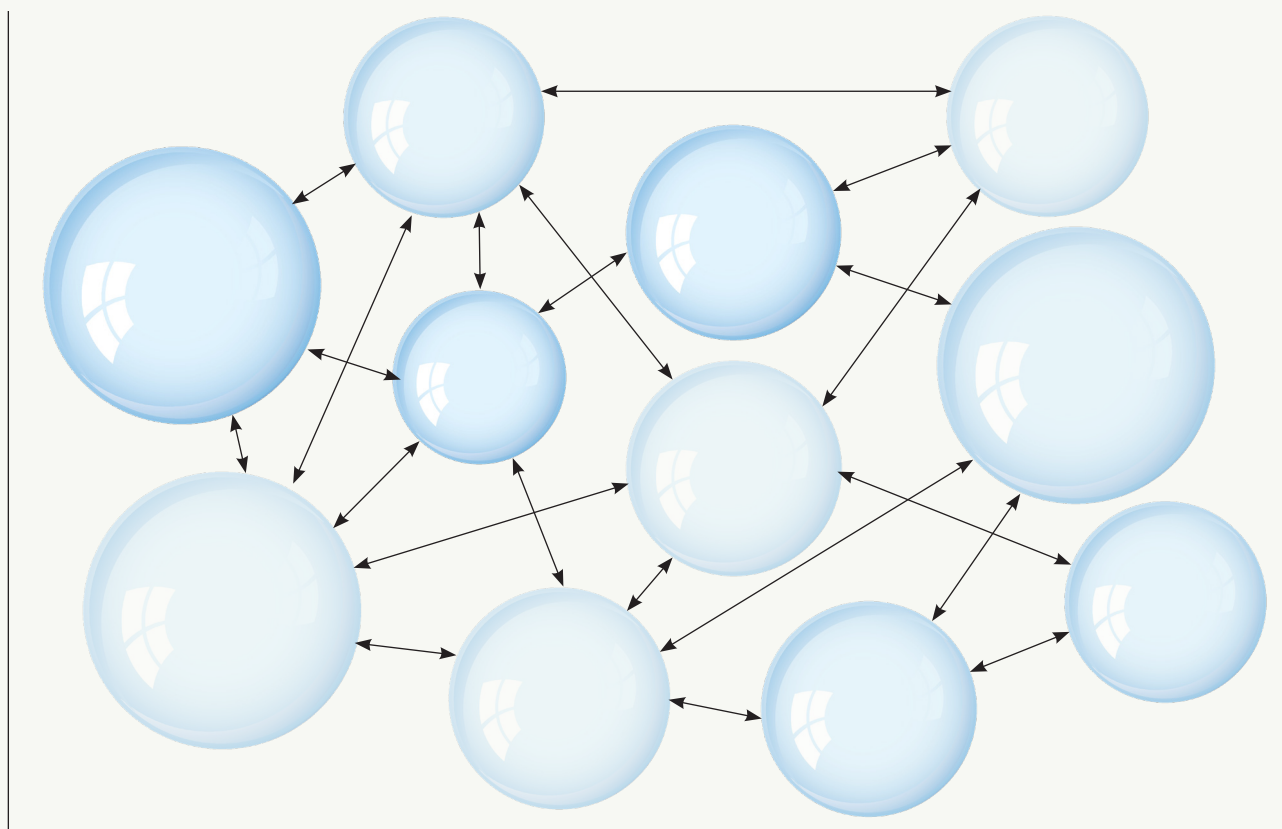
hvor klare aftaler er forpligtende for alle, der deltager. Ledelse kommer i den sammenhæng til i højere grad at foregå i processer frem for fastlagte strukturer og hierarkier. Dette forudsætter forskellige grader af uddelegering af beslutningskompetencer.

I den ideale udøvelse bliver den hierarkiske og den autonome struktur hinandens forudsætninger. De formaliserede strukturer er illustreret med røde kasser i figuren, mens de mindre formaliserede samarbejdsrelationer er illustreret i figuren Organisationen – de blå bobler. Tilsammen udgør de blå bobler og de røde figurer det organisatoriske liv. Se figuren Samlet Organisation. Det er alene med sikkerhed i den hierarkiske struktur, at procesudøvelsen kan blive målrettet, grænseoverskridende, dynamisk, resultatorienteret og virkningsfuld.

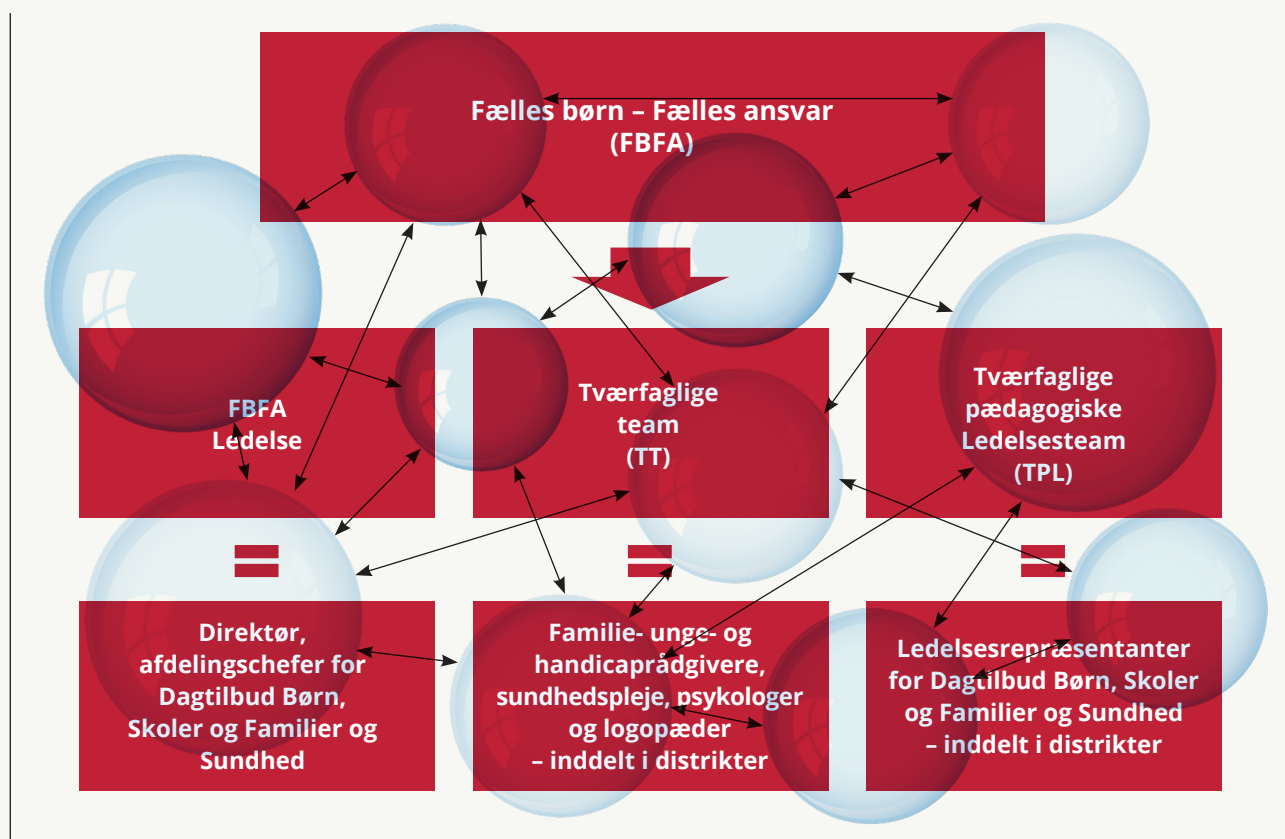
Organisationen - de røde kasser



Organisationen - de blå bobler



Samlet organisation



Ledelsesmæssig forankring

Den overordnede ledelsesmæssige forankring af arbejdet i forhold til samtlige distriktsområder er henlagt til afdelingschefgruppen, bestående af direktøren og de tre afdelingschefer for henholdsvis Dagtilbud Børn, Skoler og Familier og Sundhed.

FBFA Koordineringsgruppen

Med henblik på at understøtte

afdelingschefgruppen er der nedsat en koordineringsgruppe. Koordineringsgruppen består af en repræsentant for hver af de 3 afdelinger, Dagtilbud Børn, Skole og Familier og Sundhed. Koordineringsgruppen har en hovedansvarlig/tovholder, og denne opgave varetages på skift af repræsentanten fra de tre afdelinger efter turnus.

Gruppen skal generelt og kontinuerligt yde chefgruppen og FBFA Inspirationsgruppen vejledning og

rådgivning ift. overordnede strategiske udviklingspotentialer ift. børne- og ungepolitikken Fælles Børn - Fælles Ansvar. Gruppen skal have blik for alle niveauer i organisationen og arbejde med at bringe dem tættere ind i afdelingschefgruppen, herunder med særligt fokus på det forvaltningsmæssige niveau og medarbejderniveauet. Gruppen skal understøtte og arbejde for, at arbejdet omkring Fælles Børn - Fælles Ansvar er bredt og mangfoldigt funderet, ligesom gruppen skal un-

derstøtte muligheden for tilbageløb fra organisationen til ledelsesgrupperne og ift. det strategiske arbejde generelt.

Ud over den generelle og kontinuerlige opgave i at yde vejledning og rådgivning ift. overordnede strategiske udviklingspotentialer, er der udpeget følgende konkrete opgaver for Koordineringsgruppen:

- At facilitere og planlægge møder og workshops, der knytter sig til FBFA Inspirationsgruppens arbejde, dvs. sikre et rul ift. at udarbejde forslag til dagsorden til godkendelse i afdelingschefgruppen mm. og tage referat til møderne
- At koordinere en proces ift. løbende ajourføringer af børne- og ungepolitikken Fælles Børn – Fælles Ansvar (elektronisk og papirudgave).
- At koordinere løbende opdatering af direktørområdets kompetenceudviklingsstrategi og sikre et rul ift. chefgruppens og FBFA-Inspirationsgruppens arbejde med strategiens delelementer.

FBFA Inspirationsgruppen

Inspirationsgruppen er et refleksions- og inspirationsrum for et udvalgt antal ledere på tværs af børne- og ungeområdet. Inspirationsgruppen består af direktøren, afdelingscheferne for hhv. Skoleafdelingen,

Dagtilbud Børn, Skoler og Familier og Sundhed, leder af SSP samt udvalgte ledere fra de tre afdelinger, TPL-tovholdere og Koordineringsgruppen. Inspirationsgruppen har ingen formel beslutningskompetence, men kan, hvis nødvendigt, indstille til beslutning i afdelingschefgruppen. Inspirationsgruppens møder planlægges og faciliteres af gruppens medlemmer i et samspil med Koordineringsgruppen.

Vi ønsker at tage vores erfaringer alvorligt. Det er således et fælles anliggende, at der bringes relevante, overordnede og strategiske emner op i gruppen. Derfor kan og vil emnerne i høj grad udspringe af den daglige drift, herunder videndeling af succeser og udfordringer. Processer og drøftelser i gruppen planlægges således, at de understøtter videndeling på tværs. Derudover skal gruppen tænke i at understøtte en organisation, der arbejder med og udvikler helhedsorienterede strategier, metoder og arbejdsformer.

For at få mest muligt ud af denne gruppe forventer vi følgende af hinanden:

- Vi bidrager alle til at bringer relevante emner op i gruppen – både når vi lykkes, og når vi er udfordrede.
- Vi deler vores viden med hinan-

den om distrikternes problematikker, hvordan disse udfordringer tackles og ikke mindst, hvilke forebyggende tiltag/strategier, der er sat i værk for at løse dem?

- Vi bidrager hver især til og tager ansvar for at få sat ord på, når noget er svært. Dermed baner vi også vejen for en styrkelse af den brobyggende sociale kapital, herunder det tværgående samarbejde mellem de centrale såvel som decentrale ledere og medarbejdere.
- Vi tager alle ansvar for en ligeværdig dialog, der giver rum for og afspejler vores forskelligheder.
- Vi er hver især ansvarlige for fremdriften i arbejdet med Fælles Børn – Fælles Ansvar på vores driftsområde.



Tværfaglige pædagogiske ledelsesteams (TPL)

De tværfaglige pædagogiske ledelsesteams er inddelt i distrikter stort set svarende til skoledistrikterne – dog fungerer Sophienborgskolen og Hillerød Vest Skolen som ét TPL distrikt.

Distrikterne er som følger:

- Grønnevang
- Hillerødsholm
- Kornmark
- Hanebjerg
- Vest
- Midtby

Deltagere

I hvert distriktsområde består det tværfaglige pædagogiske ledelsesteam som minimum af følgende deltagere, og det bemærkes, at TPL'et ad hoc kan vurdere, at delta-

gerkredsen skal udvides i forhold til løsningen af en konkret opgave:

- En områdeleder, en leder fra en af områdets dagtilbud og en leder, der repræsenterer de selv-ejende institutioner i distriktet
- 2 repræsentanter fra skolen, herunder en HFO-leder (4 i Vest).
- En leder fra Familier og Sundhed

Der udpeges en tovholder og stedfortræder for det tværgående pædagogiske ledelsesteam i hvert distriktsområde. Direktøren står for udpegningen af tovholderne. (Oversigten over den gældende TPL-organisation findes under FBFA på Hillerød Kommunes intranet).

Formål med TPL

TPL's formål er at varetage det generelt forebyggende og sundhedsfremmende arbejde i forhold til alle børn og unge i distriktsområdet og i forhold til særlige grupper af børn og unge.

Eksempelvis:

- Beskrive og arbejde for gode overgange i børns liv – dagpleje/ daginstitution – daginstitution/ skole/HFO – skole/HFO/ungdomsklub/ungdomsskolen og skole / ungdomsuddannelse/FGU
- Medvirke til at fremme de inkluderende læringsmiljøer i det almene miljø
- Udvikling af samarbejdet med distriktsområdets fritids- og kulturliv
- Forebyggelse af kriminalitet og brug af rusmidler i samspil med SSP-konsulenten

Det er afgørende, at arbejdet i det enkelte pædagogiske ledelsesteam ikke er rettet mod enkeltsager, men er af generel forebyggende karakter. I arbejdet inddrages alle relevante ressourcepersoner, herunder specielt SSP-kordinatorerne i de enkelte distrikter.



TPL-tovholdere

Tovholderen er ansvarlig for:

- At der afholdes minimum 6 årlige TPL møder.
- Mødeindkaldelse, dagsorden og referat af mødet.
- Udpegning af en mødeleder.
- At TPL arbejder efter principperne i Fælles Børn – Fælles Ansvar
- At TPL indkalder relevante ressourcepersoner til møderne, herunder også relevante personer fra Tværfaglige teams (TT) og SSP-kordinatoren.

Tovholderen er desuden ansvarlig for:

- At sikre en løbende dialog, gensidig feedback og forventningsafstemning mellem afdelingschefgruppen, FBFA Inspirationsgruppen og TPL.
- At bidrage med inspiration til arbejdet i TPL og give konstruktiv kritik.

- At understøtte samarbejdet mellem TT og TPL særligt i forbindelse med de halvårige fællesmøder.
- At være FBFA Inspirationsgruppens repræsentant i TPL og være med til at understøtte, at tankerne fra FBFA Inspirationsgruppen videreformidles i distriktet.
- At være garant for at TPL følger principperne i Fælles Børn – Fælles Ansvar.
- At arbejde for kontinuitet i TPL-arbejdet ved at gøre den tilknyttede chef opmærksom, hvis der fx ved lederskifte i gruppen opstår et vakuum i arbejdet, mødehyppighed etc.

Hvert distrikt har tilknyttet en afdelingschef.

Det er afdelingschefens ansvar at holde sig orienteret om arbejdet med

Fælles Børn – Fælles Ansvar i distriktet, at stå til rådighed som sparringspartner for TPL-tovholder og melde relevante problematikker videre til afdelingschefgruppen. Det er i sidste ende afdelingschefens ansvar, at der er fremdrift i arbejdet med Fælles Børn – Fælles Ansvar i distriktet – med reference til direktøren.

Tværfaglige teams (TT) under Familier og Sundhed

Til hvert distriktsområde er tilknyttet et tværfagligt sammensat team (TT) fra Familier og Sundhed.

TT-distrikterne er af praktiske grunde ikke helt identiske med TPL-distrikterne. Grønnevang består således af to TT'er, hvorimod ét TT'er samlet dækker de to TPL distrikter – Kornmark og Hanebjerg. Hvert TT'er har en tovholder, der

udpeges af afdelingschefen for Familier og Sundhed. (Oversigten over den nuværende TT-organisation findes under FBFA på Hillerød Kommunes intranet). Det tværfaglige teams arbejdsopgaver, metoder og handlingsforløb fremgår i uddybet form af næste kapitel.

Deltagere

- Psykolog
- Sundhedsplejerske
- Familierådgiver
- Handicaprådgiver
- Logopæder
- Ungerådgiver

Formål med TT

Det tværfaglige team drøfter på deres møder såvel generelle som specifikke tværfaglige problemstillinger.

På TT-møderne arbejdes der typisk med følgende:

- Generelle temaer og problemstillinger i distriktet.
- Anonym tværfaglig sagsdrøftelse med mulighed for tværfaglig kollegial sparring.
- Konkret tværfaglig sagsdrøftelse med navns nævnelse på baggrund af indhentning af accept herfor hos sagens parter.

Det overordnede formål med TT møderne er både at arbejde for og videreudvikle det tværfaglige arbejde i distriktet, herunder at skabe rum for:

- At udvikle samarbejdet med lærere, pædagoger, andet pædagogisk personale samt forældre, børn/unge og andre relevante aktører.
- At optimere tidlig og tværfaglig indsats, fx ved tværfaglig deltagelse i koordineringskonferencer på nogle skoler og daginstitutioner.
- At arbejde for gode overgange i sagsarbejdet, fx i forbindelse med at et barn går fra daginstitution til skole, hvorved der ofte vil skulle nye medarbejdere ind i sagen.
- At optimere inklusion ved fx at understøtte det tidlige og tværfaglige arbejde omkring et barn eller grupper af børn, der kunne være i risiko for eksklusion.
- At drøfte og udarbejde forebyggende, tværfaglige indsatser i distriktet og herunder fx at drøfte mere generelle problemstillinger, der måtte være i distriktet og udarbejde forebyggende tiltag som fx oplæg, videnstilførsel og kompetenceudviklende tiltag til personalet i dagtilbud og skoler.
- At udarbejde indsatser med henblik på at arbejde med udvikling af inkluderende fællesskaber i daginstitution og skole, herunder fx at arbejde med gruppeindsatser i daginstitution og skole.
- At lave tværfaglig videndeling og indbyrdes faglig opkvalificering ved fx at fremlægge pointer og relevante undersøgelser, når medarbejdere i TT har læst litteratur, undersøgelser, forskning eller

været på kursus med relevans for flere faggrupper.

- At erfaringsudveksle i forhold til gode erfaringer med arbejdet med bestemte typer af problemstillinger.
- At stå for intern tværfaglig "oplæring" af nye medarbejdere i det tværfaglige arbejde.
- at koordinere og planlægge tværsmøder og andre relevante netværksmøder med udvælgelse af relevant tværfagligt personale.

TT-tovholdere

Tovholderen er ansvarlig for:

- At der afholdes møder i de tværfaglige teams minimum hver 4. uge med sager fra distriktet.
- Mødeindkaldelse, dagsorden og referat af TT møde.
- Udpegning af en mødeleder.
- At TT arbejder efter principperne i Fælles Børn – Fælles Ansvar.
- At TT indkalder relevante ressourcepersoner til møderne, fx handicaprådgiver, psykolog, sundhedsplejerske m.v. fra et andet distrikt, SSP-koordinator mv.



Organisationens mødestruktur

Herunder oplystes de mødetyper og kadancer, der er besluttet i de røde kasser.

- Afdelingschefmøder for direktører og chefer for henholdsvis Dagtilbud, Børn Skoler og Familier og Sundhed holdes en gang om ugen.
- FBFA Koordineringsgruppen afholder møder efter behov og deltager på afdelingschefmøder efter behov.
- Inspirationsgruppen afholder tre til fire møder årligt og kan derudover planlægge åbne workshops efter behov.
- Ledermøder: Skoleledere, HFO-ledere, dagtilbudsledere, klubledere samt ledere af vores forebyggende foranstaltninger afholder møder med de ansvarlige sektionsledere/afdelingschefer efter behov. Direktøren inviteres ad hoc.
- De tværfaglige pædagogiske ledelsesteam (TPL) i distriktsområderne afholder møder efter behov dog minimum seks gange årligt.
- Møder med de enkelte tværfaglige teams under Familier og Sundhed, eller dele af de tværfaglige teams, afholdes i forhold til enkeltssager.
- Mindst to gange årligt afholdes fællesmøde mellem det tværfaglige pædagogiske ledelsesteam og det tværfaglige team under Familier og Sundhed.
- De tværfaglige teams (TT) under Familier og Sundhed afholder regelmæssige møder minimum hver 3. uge omkring konkrete sager fra de enkelte distrikter.
- Visitationsudvalget for Børn og Unge afholder visitationsmøder en gang om måneden.



Indhold

Den Røde Tråd

- 30** Sådan samarbejder vi om og med barnet, den unge og familien
- 36** Underretningspligt, tavshedspligt og behandling af personfølsommeoplysninger
- 40** Beredskabsplan for håndtering af vold og seksuelle overgreb
- 50** Hillerød Kommunes indsatsstrappe
- 52** Tre samarbejdsniveauer mellem Dagtilbud Børn, Skoler og Familier og Sundhed
- 60** Om professionelle møder
- 68** Sammenhænge og overgange



Den Røde Tråd

Sådan samarbejder vi om og med barnet, den unge og familien

Børnesyn i Hillerød Kommune

I Hillerød Kommune arbejder vi som fagprofessionelle helt overordnet ud fra en anerkendende, systemisk/narrativ tilgang til arbejdet med børn, unge og familier. Det indebærer, at vi ser på udviklingsmuligheder ud fra den kontekst eller sammenhæng som barnet/den unge befinder sig i, ligesom det indebærer en opmærksomhed på, at barnet/den unge eller familien er mere og andet end det problem, der udfordrer dem. Vi er bevidste om, at udfordringer og problemstillinger oftest er komplekse, og at

mange forskellige forhold spiller ind i forhold til at sikre sundhed, trivsel, læring og udvikling.

Derfor giver det ofte mening, at vi arbejder med fællesskaber og relationer i familien, dagtilbuddet, skolen, HFO og/eller UU. Overordnet set arbejder vi for, at alle børn sikres en tilknytning til og et godt børneliv i deres lokalområde, og i den grad det er muligt, også sikres en tilknytning til almenområdet i dagtilbud og skoler.

I Hillerød Kommune ser vi børn som grundlæggende optagede af at gøre det godt og leve op til de

forventninger, der stilles til dem. Børn gør det med andre ord godt, når de kan. Når de ikke kan, må vi som fagprofessionelle finde ud af, hvad der kommer i vejen for dem, så vi kan hjælpe. Vi vil grundlæggende set tage udgangspunkt i barnets ressourcer og sikre at skabe udviklingsfremmende miljøer, hvor barnet kan tage sine næste udviklingstrin. Vores børnesyn indebærer, at det er de voksne omkring børnene, der skal tage ansvar for og sikre et samarbejde og skabe de nødvendige forandringer og udviklingsmuligheder for barnet/den unge.

Alle børn – uanset deres baggrund – har brug for at blive mødt af voksne, der viser dem tillid og har positive forventninger til dem. Positive forventninger er en stærk faktor for, at børn kan udvikle sig og trives. Børn har brug for at opleve, at de er en del af et fællesskab med andre børn og voksne for at trives og udvikle sig, hvorfor vi altid har fokus på både fællesskabet og det enkelte barn.

Børn har brug for at blive mødt af fagprofessionelle, der er opmærksomme på børnenes trivsel, dannelse og læring og som sikrer og skaber de nødvendige forandringer, der skal til for at sikre barnets fortsatte trivsel og udvikling. Det er nemmere for børn at lære, når de trives, og børn kan komme i god trivsel ved at indgå i positive læringsmiljøer. Trivsel og læring er dybt forbundet.

I Hillerød Kommune arbejder vi med et syn på børn, som indebærer, at alle børn kan have brug for noget særligt i kortere eller længere perioder. Hvis børn i perioder ikke trives og udvikler sig, må vi som fagprofessionelle prøve at forstå, hvad barnet viser os, og hvad der står i vejen for barnets videre udvikling. Børn som voksne har i udgangspunktet altid en intention med deres adfærd, og det er intentionen bag adfærden, vi som fagprofessio-

nelle må bestræbe os på at forstå. Og ønsker vi en forandring, må vi som voksne gøre noget andet, for at børnene kan gøre noget andet. Børn har brug for udviklingsfremmende samspil og fællesskaber for at sikre deres udvikling. Barnet må ses i sin helhed, og vi er opmærksomme på, at det biologiske og det

psykologiske og det sociale er tæt forbundet i barnets udvikling.

Alle børn har ret til en værdig plads i fællesskabet. Vi har som fagprofessionelle fokus på fællesskabet og børns trivsel og deltagelsesmuligheder i fællesskabet, og vi bestræber os på at værdsætte børns forskellighed.



I Hillerød Kommune ser vi mistrivsel og bekymrende adfærd som en invitation til omgivelserne om, at barnet/den unge har brug for at blive mødt og hjulpet til bedre trivsel og udvikling. Har børn det svært, må vi prøve at forstå, hvad de viser os med deres adfærd, og vi må også blive endnu bedre til at spørge børnene selv, der ofte ved meget om deres eget liv og udfordringer og mulige løsninger.

Ligeledes vil det også være væsentligt, at vi som fagpersoner er opmærksomme på, at vi er med til at skabe de "historier", der fortælles om barnet/den unge og at "historier" har stor betydning for, hvordan vi forholder os til barnet og hvordan barnet ser sig selv og sine muligheder. Det er derfor væsentligt, at vi er opmærksomme på sprogets effekt på barnet/den unge og dets omgivelser.

Endelig kan det være vigtigt at have for øje, at vi som fagpersoner også ser noget forskelligt og forstår noget forskelligt ved det, vi møder i arbejdet. Derfor er det vigtigt, at vi i samarbejdet med andre breder perspektiverne ud og giver plads til forskellige forståelser og perspektiver på de børn, unge og familier, som vi arbejder med.



Tværfagligt samarbejde

Vi bestræber os i Hillerød Kommune på at arbejde tæt på og sammen med borgeren, og vi arbejder på at skabe helhedsorienterede løsninger. Nogle gange vil udfordringer kunne håndteres monofagligt, hvor kun en enkelt fagperson sammen med borgeren kan skabe de rette indsatser og løsninger. Meget ofte vil vi imidlertid arbejde flere fagligheder sammen om løsninger. Jo mere komplekse udfordringerne er, jo tættere samarbejde imellem flere fagligheder vil der ofte skulle til for at sikre en helhedsorienteret og bæredygtig løsning. Vi har forskellige fagligheder, der kan noget forskelligt og ofte vil de helhedsorienterede løsninger indebære, at vi som fagprofessionelle arbejder tæt sammen. Vi arbejder derfor

på til stadighed at blive gode til at arbejde sammen og på tværs af vores arbejdsområder for borgernes skyld.

Man kan sige, at vi nogle gange er flere fagligheder, der arbejder samtidigt omkring en borger, og da vil vores arbejde kunne betragtes som *flerfagligt*. Vi er flere fagligheder i gang på samme tid. Ofte vil der være brug for, at vi koordinerer vores faglige indsatser, og når vi gør det, arbejder vi egentligt *tværfagligt* og koordineret.

Vi samarbejder og koordinerer vores samarbejder og skaber tværfaglige løsninger sammen med borgeren.

Vi er imidlertid også optaget af at udvikle en form for meta-faglighed, hvor vi på baggrund af forskellige fagligheder samskaber løsninger,



og hvor vi i opgaveløsningen også kan række lidt ind over hinandens fagligheder. Vi samskaber løsninger sammen med borgeren, hvor vi med baggrund i vores forskellige fagligheder finder løsninger sammen og skaber og udvikler tiltag, som overskrider de enkeltes fagligheder. Borgerens og alle relevante fagligheder inddrages i udviklingen af løsninger. Vi arbejder *tværprofessionelt* i samskabelsen af opgaveløsningen.

Samarbejde med forældre

I arbejdet med børn og familier er vi optaget af at skabe et tæt samarbejde. Børn, unge og deres forældre skal have mulighed for at spille en ansvarlig og medskabende rolle i deres eget liv.

Som fagprofessionelle inddrager vi barnet/den unge og forældrene så tidligt som muligt i et tæt samarbejde. Barnet/den unge og forældrenes perspektiver skal respekteres, høres og inddrages i samarbejdet med fagpersoner. Alle relevante perspektiver i sagen skal inddrages for at skabe de bedste faglige, etiske og mest holdbare løsninger.

Når vi som fagprofessionelle samarbejder med forældre, er kunsten at forvalte en meget kompleks position, hvor etik, faglighed, tillidskabende kommunikation og rollen som kommunal embedsmand forvaltes i mødet med borgeren. I samarbejdet med forældre bestræber vi os på en høj grad af gennemsigtighed omkring de muligheder, arbejdsgange, beslutning- og visitationsprocesser og tidsperspektiver, der eksisterer i Hillerød Kommune.

Når der opstår bekymring for et barn, vil vi derfor invitere forældrene ind i drøftelser af, hvad der skal til for at bringe barnet tilbage i trivsel. Som skoleleder eller dagtilbudsleder kan du derfor invitere til et tværs møde, hvor de fagprofessionelle og forældrene mødes og drøfter bekymringen, samt hvad der skal til for at bringe barnet i trivsel.

I de tilfælde, hvor det ikke er muligt at drøfte en bekymring for et barn på et tværs møde, eksempelvis i situationer, hvor forældrene ikke er enige, ikke ønsker eller kan samarbejde om en bekymring, må vi som professionelle vurdere, hvor stor vores bekymring er.

Vurderer vi, at barnet eller den unge mistrives eller fejludvikles, er der flere ting vi kan gøre:

- Som lærer eller pædagog skal du drøfte bekymringen med din nærmeste leder.
- Det er altid en mulighed at drøfte sagen anonymt med en fagperson fra Familier og Sundhed.
- Hvis bekymringen fortsat er stor, og det ikke er muligt at samarbejde med forældre, har du som professionel pligt til at underrette til Familier og Sundhed (se senere afsnit om underretning og underretningspligten).



Stedlig leder er tovholder

I Hillerød Kommune vægtes et tæt samarbejde imellem barnet/den unge, familien og fagpersoner. I dette samarbejde er det nødvendigt med en tovholder, som samler trådene og sikrer samarbejdet. Når der opstår en tvivl eller bekymring for et barn eller en ung, er det som hovedregel den stedlige leder i dagtilbuddet eller skolen, der er tovholder i det tidligt forebyggende samarbejde.

Den stedlige leder har i denne fase et ansvar for at sikre et tæt og forpligtende samarbejde med pædagoger/lærer og fagpersoner om håndteringen af bekymringen og de processer der skal iværksættes. Den stedlige leder er ansvarlig for dokumentation af iværksatte initiativer, vurdering af effekten af disse og opfølgning på samarbejdet med familien. Tovholderen har ansvaret

for at koordinere samarbejdet, men kan evt. uddelegere konkrete opgaver til andre, fx mødebooking, referater, osv. Møderne kan lægges i et på forhånd defineret tidsrum ("mødebånd"), der aftales og bookes af TPL og TT tovholdere.

Hvis der i forvejen er igangsat et samarbejde med familien (fx. ift. andre søskende), der involverer fagpersoner og evt. andre skoler/dagtilbud, vil det stadig være den stedlige leder, der er tovholder på samarbejdet om det enkelte barn. Det er dog vigtigt med konkrete vurderinger og aftaler om, hvem der gør hvad, så samarbejdet hele tiden orienteres mod familien som helhed. Hvis der afholdes et tværmøde, skal der på mødet træffes konkrete aftaler om, hvem der varetager tovholderfunktionen fremover. I nogle tilfælde vil tovholderen være den samme, mens der i andre tilfælde

vil være behov for et skift. Hvis samarbejdet resulterer i, at der indsendes en underretning, vil det altid være rådgiveren fra Familier og Sundhed, der overtager tovholderansvaret på samarbejdet i den næste fase.

Den stedlige leders hovedansvar og opgaver

- At arbejde tæt sammen med pædagoger/lærere omkring bekymringssager.
- At sikre et tidligt og tæt samarbejde med forældrene.
- At sikre at bekymring og tiltag og tiltagenes effekt dokumenteres.
- At inddrage fagpersoner fra Familier og Sundhed og evt. andre fagpersoner (fx UU-vejleder).
- At sikre, at der indkaldes til møder og udsendes dagsorden til mødedeltagerne med angivelse af tid, sted, deltagere, indhold og tidsramme samt evt. rollefordeling og beskrivelse af mødeform.
- At sikre, at der tages referat. Konkrete opgaver kan evt. uddelegeres efter aftale med samarbejdsparter

Pædagog/lærer er kontaktperson

I praksis er det ofte den pædagog eller lærer, der er tættest på barnet/den unge, der først deler sin bekymring og tvivl med lokale

leder/tovholder. Pædagogen eller læreren bliver derfor naturligt barnets/den unges kontaktperson. Pædagogen/læreren påtager sig fra starten ansvaret for håndteringen af bekymringen og de processer, der iværksættes i samarbejde med den stedlige leder. Pædagogen/læreren er således en vigtig og central person for barnet/den unge i forhold til den nære og daglige kontakt. Pædagogen/læreren har ansvar for at holde barn/ung og forældre orienterede og sikre, at de er med i alle dele af processen, og at de kan være trygge i samarbejdet med evt. også andre og for dem mindre kendte processer og fagpersoner.

Pædagogens/lærerens hovedansvar og opgaver som kontaktperson

- Ansvar for at samarbejdet med familien i dagtilbud, skole, HFO eller UU fremmer den fortsatte fælles indsats for at støtte barnet/den unge
- I samarbejde med tovholder at sikre, at samarbejdspapirer udfyldes, så det fremgår hvilke indsatser og undersøgelser, der er iværksat.

Det er vigtigt, at familien ved, hvem der er deres primære kontaktperson, og hvem der er tovholder for samarbejdet.



Underretningspligt, tavshedspligt og behandling af personfølsomme oplysninger

Når du har en bekymring eller tvivl

Når der opstår bekymring eller tvivl hos fagpersoner skal man altid som fagperson reagere på sin bekymring. Det kan dreje sig om barnets/den unges manglende trivsel i fællesskabet, manglende fysisk og social omsorg, indlæringsvanskeligheder, fravær, mm.

Vi sætter som fagpersoner en proces i gang, hvor vi i et tæt samarbejde med barnet/den unge og familien og evt. andre faggrupper samarbejder om at skabe de mest optimale forhold for udvikling og trivsel. Som pædagog, lærer, leder, rådgiver, psykolog, sundhedsplejerske eller logopæd arbejder man hele tiden i spændingsfeltet mellem at have et nødvendigt fokus på eventuel mistrivsel og problemer og samtidig have øje for udviklingsmuligheder og ressourcer.

Når vi arbejder ud fra en helhedsorienteret forståelse betyder det, at vi har øje for hele barnet/den unge og dennes trivsel, læring og udvikling og det fællesskab, hvor barnet/den unge indgår i såvel i dagtilbud eller skole som i familien.

Derfor er det vigtigt, at vi er åbne overfor, at der findes mange forskellige perspektiver på sagen, og at disse skal inddrages i beskrivelsen og løsningen af problemerne.

Afsnittet om underretning, tavshedspligt og personfølsomme oplysninger kan også læses under Hillerød Kommunes beredskabsplan for håndtering af vold og seksuelle overgreb.

Underretningspligt

Når der er grund til at antage, at et barn eller ung kan have behov for særlig støtte efter servicelovens regler, dvs. når normalsystemets indsatser ikke længere vurderes at være tilstrækkelige, skal man, som offentlig ansat, underrette de sociale myndigheder.

Pligten gælder for enhver ansat, der får kendskab til eller har grund til at antage, at et barn eller ung har behov for særlig støtte eller er udsat for overgreb i form af seksuel krænkelse eller vold. Reglerne om tavshedspligt tilsidesættes, når der er underretningspligt. En ansat kan ikke opfylde pligten til at underrette ved at give oplysningerne til nærmeste leder, og den ansatte har pligt til at underrette ved bekymring, også selvom lederen ikke har den samme bekymring. Den skærpede underretningspligt for offentlig ansatte er fastsat i Lov om social service § 153 og er lovgrundlaget for pligten til at underrette. Der findes flere måder at foretage en underretning på:

Dialogbaseret underretning via et tværs møde

For at understøtte det gode samarbejde med børn og familier, vil det oftest være hensigtsmæssigt at invitere til et tværs møde, hvor bekymringen kan drøftes med de relevante fagprofessionelle og forældre. På et tværs møde deltager en rådgiver fra Familier og Sundhed, som kan vurdere om bekymringen for barnet giver anledning til, at der skal startes en sag op, med henblik på at undersøge om der skal iværksættes støtte efter servicelovens bestemmelser. Hvis det vurderes, at der skal arbejdes videre med barnet og familien i familieafdelingen, sendes referatet fra tværs mødet til underretningsmailen: underretning@hillerod.dk.

Skriftlig underretning

I tilfælde, hvor det ikke er muligt eller hensigtsmæssigt at drøfte bekymringen på et tværs møde, skal der sendes en skriftlig underretning til underretningsmailen: underretning@hillerod.dk. Underretter orienterer forældrene forud for, at underretningen sendes til Familier og Sundhed, og forældrene får en kopi.

Underretninger med viden eller mistanke om vold eller seksuelle overgreb

I situationer, hvor der er viden eller mistanke om vold eller seksuelle

overgreb, skal der straks sendes en underretning. Forældrene skal i disse situationer ikke orienteres. Der kan tages kontakt til den socialfaglige visitation med henblik på at tale om de næste skridt. Udenfor rådhusets åbningstid skal der tages kontakt til politiet, som kan kontakte døgnvagten. Også ved nye oplysninger om et barn eller ung, der i forvejen har en sag hos en rådgiver, skal der handles på nye oplysninger, der giver anledning til bekymring, enten via et tværs møde eller ved at sende en skriftlig underretning via underretningsmailen. Når der underrettes vedrørende

børn og unge, som allerede er tilbudt foranstaltninger efter serviceloven, skal underretningen vurderes af en anden rådgiver, end den, der har ansvaret for sagen.

Hvordan behandles en underretning?

Alle underretninger risikovurderes, inden der er gået 24 timer.

Familier og Sundhed sender en bekræftelse på modtagelse af en underretning senest 6 hverdage efter modtagelsen.

Fagpersoner, der har sendt en underretning, skal orienteres om, hvorvidt underretningen har givet anledning til en undersøgelse eller foranstaltninger.

Familier og Sundhed kan desuden fortælle fagpersoner om hvilken foranstaltning, der er iværksat samt varigheden af den, såfremt dette er af væsentlig betydning for den støtte fagpersonen yder barnet/den unge.

Tavshedspligt

Hvad enten du arbejder på en skole, institution eller på Rådhuset, har du som udgangspunkt tavshedspligt om personfølsomme oplysninger.

Du er ikke bundet af denne tavshedspligt, hvis du er i en situation hvor du:

- har fået samtykke til at videregive oplysningerne
- har oplysningspligt
- har pligt til at underrette de sociale myndigheder
- videregiver oplysninger i SSD-regi (se afsnit om dette)

Reglerne om tavshedspligt er til for at beskytte borgerne mod krænkelse af deres privatliv. Tavshedspligten er et vigtigt aspekt i det tværfaglige samarbejde inden for kommunen.

LOVGIVNING

Underretningspligt – lov om social service

§ 153 stk. 1 Personer, der udøver offentlig tjeneste eller offentligt hverv, skal underrette kommunalbestyrelsen, hvis de under udøvelsen af tjenesten eller hvervet får kendskab til eller grund til at antage,

- 1) at et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte,
- 2) at et barn umiddelbart efter fødslen kan få behov for særlig støtte på grund af de vordende forældres forhold,
- 3) at et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte på grund af barnets eller den unges ulovlige skolefravær eller undladelse af at opfylde undervisningspligten, eller
- 4) at et barn eller en ung under 18 år har været udsat for overgreb.

Tavshedspligten skal dog altid vige for din underretningspligt, når du vurderer, at et barn eller en ung har brug for særlig støtte. Tavshedspligten må aldrig forhindre eller udsætte, at et barn/en ung får den nødvendige hjælp.

Samtykke og behandling af personfølsomme oplysninger

Offentligt ansatte kan udveksle oplysninger, hvis det er relevant for det arbejde, de udfører, og

hvis de tilhører samme myndighed.

Du må behandle og videregive oplysninger om børn, unge og forældre, hvis du har fået samtykke fra forældrene, og det er relevant i forhold til det arbejde, modtageren skal udføre.

Samtykket skal være oplyst, det vil sige, det skal være konkret i forhold til hvilke oplysninger, der må videregives og til hvem. Et indhentet samtykke er gældende i et år og kan til enhver tid trækkes tilbage. Hvis forældrene ikke vil give deres samtykke, kan du udelukkende dele information inden for din egen myndighed, når det har en væsentlig relevans og betydning for at de, der modtager oplysningerne, kan udføre deres arbejde.

Hvis en professionel er bekymret for et barn/ung, og forældrene ikke har givet deres samtykke til at videregive oplysninger, skal det vurderes, om der er grundlag for at lave en underretning til Familier og Sundhed (se afsnit om underretningspligt).

Behandlingen af personoplysninger sker efter databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 1, litra e og artikel 9, stk. 2, litra b.



SSD: Udveksling af oplysninger i det tidlige og forebyggende arbejde

Lov om Social Service giver mulighed for undtagelsesvist at udveksle oplysninger i det tidlige eller forebyggende arbejde, nemlig SSD-samarbejdet. "Skole, Sundhedspleje og Dagtilbud samt Socialforvaltning, herunder PPR). SSD-samarbejdet kan bruges, når en fagperson i sit daglige arbejde bliver bekymret for et konkret barns eller ungs trivsel, udvikling og sundhed og har behov for at drøfte bekymringen med en eller flere relevante fagpersoner for at afklare problemets omfang. SSD-samarbejdet giver mulighed for at holde ét møde og eventuelt et opfølgende møde.

Formålet med et SSD-samarbejds-møde er, at deltagerne tager stilling til problemets omfang og ud fra denne vurderer, om problemet kan løses indenfor egne rammer, eller om Familier og Sundhed skal underrettes (se afsnit om underretning).

Forudsætningen for at bruge SSD-samarbejdet er:

- At det er nødvendigt for at afklare problemets omfang.
- At det handler om det tidlige og forebyggende arbejde.
- At der er tale om børn og unge, hvor der er bekymring for trivslen

- fx i relation til omsorgssvigt, skolefravær eller kriminalitet.
- At det ikke er muligt at få et samtykke fra forældremyndighedens

- indehaver til at drøfte sagen
- At forældrene ikke ønsker at samarbejde om løsningen af et barns problemer.

LOVGIVNING

SSD Samarbejdet – lov om social service

Udveksling af oplysninger i det tidlige eller forebyggende arbejde

§ 49 a stk. 1 Skole, skolefritidsordning, sygeplejersker, sundhedsplejersker, læger, tandlæger og tandplejere ansat i den kommunale sundhedstjeneste, dagtilbud, fritidshjem og myndigheder, der løser opgaver inden for området for udsatte børn og unge, kan indbyrdes udveksle oplysninger om rent private forhold vedrørende et barns eller en ungs personlige og familiemæssige omstændigheder, hvis udvekslingen må anses for nødvendig som led i det tidlige eller forebyggende samarbejde om udsatte børn og unge.

Stk. 2. Udveksling af oplysninger efter stk. 1 til brug for en eventuel sag, jf. kapitel 11 og 12, om et konkret barn eller en ung kan ske én gang ved et møde. I særlige tilfælde kan der ske en udveksling af oplysninger mellem de myndigheder og institutioner, der er nævnt i stk. 1, ved et opfølgende møde.

Stk. 3. Selvejende eller private institutioner, private klinikker eller friskoler, som løser opgaver for de myndigheder, der er nævnt i stk. 1, kan indbyrdes og med de myndigheder og institutioner, der er nævnt i stk. 1, udveksle oplysninger i samme omfang som nævnt i stk. 1.

Stk. 4. De myndigheder og institutioner, der efter stk. 1-3 kan videregive oplysninger, er ikke forpligtede hertil.

Beredskabsplan for håndtering af vold og seksuelle overgreb

Hillerød Kommunes beredskab for håndtering af vold og seksuelle overgreb mod børn er vedtaget i henhold til lov om social service § 19, stk. 4.

Den er en integreret del af vores Børne- og ungepolitik, Fælles Børn – Fælles Ansvar, som også udgør Den røde tråd i vores tværprofessionelle samarbejde. Beredskabet vedtages og implementeres sammen med politikken.

LOVGIVNING

Beredskabsplan – lov om social service

§ 19, stk. 4.

Kommunalbestyrelsen skal udarbejde et beredskab til forebyggelse, tidlig opsporing og behandling af sager om overgreb mod børn og unge. Beredskabet skal udformes skriftligt, vedtages af kommunalbestyrelsen og offentliggøres. Kommunalbestyrelsen skal revidere beredskabet løbende efter behov, dog med maksimalt 4 års interval.

Målgruppe

Beredskabet henvender sig – ligesom de øvrige dele af "Fælles Børn – Fælles Ansvar" - til alle professionelle, der i deres arbejde har kontakt med børn og unge under 18 år. Det gælder både ledere og ansatte i dagpleje, dagtilbud, skoler, skolefritidsordninger, klubber, sundhedsplejen, myndighedsrådgivere, pædagogisk psykologisk rådgivning, behandlingstilbud til børn og unge og deres familier, den kommunale tandpleje, døgninstitutioner, socialpædagogiske opholdssteder, plejefamilier og andre, der er i kontakt med børn og unge under 18 år.

Definitioner

Et overgreb kan både være et voldeligt og et seksuelt overgreb.

Voldeligt overgreb

Voldelige overgreb kan være både fysiske og psykiske. Uanset typen af vold, der begås mod et barn eller ung, så er der tale om en adfærd fra forældrene eller andre omsorgsgivere, som er ødelæggende for eller forhindrer udviklingen af et positivt selv billede hos barnet. Vold er udtryk for, at barnet ikke frivilligt indgår i den handling, der begås mod barnet.

Der kan være forskellige signaler, symptomer og tegn på voldelige overgreb.

Fysiske tegn kan være fx mærker på kroppen, hyppige skadestuebesøg, vanskeligheder med kropskontakt eller søvnbesvær. Psykiske tegn kan være fx mistriivsel, mistillid til voksne, lav selvfølelse, begyndende depression og sociale adfærdsmæssige vanskeligheder. Det er vigtigt at være opmærksom på, at de psykiske tegn på mistriivsel ikke betyder, at et barn er udsat for vold, men mistriivsel bør altid betyde, at det undersøges nærmere, hvad der kan være årsagen.

Seksuelt overgreb

Foreningen "Børns Vilkår" definerer et seksuelt overgreb sådan: "Når et barn inddrages i seksuelle handlinger, som barnet ikke udviklingsmæssigt er i stand til at forstå, og som det pågældende barn derfor er ude af stand til at give et kvalificeret tilsagn om at være med til eller ej."

Der kan være tale om seksuelle overgreb foretaget:

- Af en i familien
- Af andre voksne
- Af ansatte i skole/ institution
- Af et eller flere børn



Tidlig forebyggelse

Forebyggelse af seksuelle overgreb udfordrer fagpersonernes viden, de organisatoriske rammer samt de personlige forudsætninger og barrierer. I den primære forebyggelse af overgreb mod børn og unge bør der arbejdes med forebyggelse på tre forskellige områder:

- det organisatoriske område
- det faglige område
- det personlige område

De tre fokusområder spiller i praksis tæt sammen, og det er vigtigt, at der arbejdes på alle tre områder med forebyggelsen.

Forebyggelse på det organisatoriske plan

Kommunens institutioner og skoler kan sætte fokus på de organisatoriske rammer ved fx at drøfte værdier, normer, politikker i en åben dialog.

Som led i forebyggelsen af overgreb mod børn og unge kan man på institutioner og skoler udarbejde en forebyggelsespolitik på området. Der kan indgå en eller flere delpolitikker i en overordnet forebyggelsespolitik. Det kan fx være en politik for samværs- eller omgangsformer, en særskilt seksualpolitik eller en politik for brugen af sociale medier.

Værdigrundlag og forebyggelsespolitik kan med fordel bruges i forbindelse med ansættelse af nyt personale. Det kan bruges som udgangspunkt for en drøftelse allerede i ansættelsessamtalen. Det kan også bruges i et introduktionsforløb, så nye medarbejdere bliver bekendt med stedets værdier og får indsigt i, hvordan de afspejler sig i hverdagens praksis – også i forhold til forebyggelsen af vold og seksuelle overgreb.

Forebyggelse på det faglige plan

At arbejde med forebyggelse af vold og seksuelle overgreb mod børn og unge på det faglige område handler i høj grad om, at man som leder og medarbejder besidder en faglig viden om:

- Tegn og reaktioner hos børn, der udsættes for vold og seksuelle overgreb.
- Børns seksualitet og grænsedragningen mellem legitim seksuel adfærd og bekymrende seksuel adfærd.
- Forståelsen og tolkningen af børn og unges tegn og reaktioner på vold og seksuelle overgreb.
- Mulige skadevirkninger for børn, der udsættes for vold og seksuelle overgreb.
- Grooming og den forførelses- og manipulationsproces, der ofte går forud for, at et overgreb finder sted.
- Det kommunale beredskab og kendskab til de forskellige handlemåder i sager med overgreb mod børn og unge.
- At tale med børn generelt og specifikt i relation til temaerne vold og seksuelle overgreb.
- At kunne handle på trods af, at man er i tvivl og på trods af, at man ikke har sikkerhed for, hvad der er sket, og om barnet har været udsat for overgreb.

Udover faglig viden er det også vigtigt, at der er en åbenhed og dia-

log på arbejdspladserne i forhold til at italesætte en bekymring eller mistanke om, at et barn udsættes for overgreb. Det er også vigtigt, at man som leder og medarbejder er i stand til at gå i dialog med børnene og forældrene.

Forebyggelse på det personlige område

Fagpersoner kan blive påvirkede følelsesmæssigt, når de møder børn og unge, der har været udsat for omsorgssvigt og ikke mindst vold og seksuelle overgreb i deres opvækst. Fagpersonens personlige erfaringer, holdninger, normer og barrierer i forhold til temaerne vold og seksuelle overgreb bliver aktiveret, hvis et barn har været udsat for vold, eller et barn har en seksualiseret adfærd eller udviser andre tegn og reaktioner på, at det har været udsat for vold og seksuelle overgreb.

I disse situationer kan medarbejderen opleve at få sine personlige grænser og blufærdighed over-skredet, lige som det kan opleves svært at rumme, hvis børn og unge fortæller om vold og seksuelle overgreb. Kendskab til egne personlige grænser og barrierer er afgørende for en professionel og fagligt kvalificeret indsats og støtte til børnene.

En vigtig del af den forebyggende indsats er derfor, at man som fagperson er i stand til at registrere

og rumme de personlige følelser og reaktioner, der opstår.

Konsulentbistand til det forebyggende arbejde

Videnscenter for sociale indsatser ved vold og seksuelle overgreb mod børn (SISO) yder gratis konsulentbistand til forebyggelse og tidlig opsporing i dagtilbud, skoler og anbringelsessteder. Kommuner kan rekvirere kompetenceforløb for personale i dagtilbud, skoler og anbringelsessteder og hjælp til udarbejdelse af samværspolitikker, der fremmer forebyggelse og tidlig opsporing af børn og unge, der udsættes for vold og seksuelle overgreb.

Yderligere inspiration til arbejdet med forebyggelse og opsporing af overgreb mod børn kan findes på www.socialstyrelsen.dk/overgreb-forebyg-arbejde

Tidlig opsporing

Det er skadeligt for børn og unge at blive udsat for vold og seksuelle overgreb, derfor er det vigtigt, at fagpersoner så tidligt som muligt opsporer og handler, hvis der er mistanke eller viden om, at børn og unge udsættes for overgreb. Tidlig opsporing er en del af den sekundære forebyggelse.

Seksuelle overgreb og vold mod børn og unge er ofte omgærdet af tavshed og hemmeligholdelse og kan foregå gennem længere tid, uden at omgivelserne får kendskab til det. Det kan således være en vanskelig og kompleks opgave at opspore overgreb mod børn og unge. Det er ofte gennem barnet, at man får viden eller mistanke om overgreb.

Barnet udviser måske nogle tegn og reaktioner eller kommer med nogle udsagn om overgreb. Barnet

har brug for, at et andet menneske aktivt og engageret reagerer og tager initiativ i forhold til de udsagn, barnet kommer med, eller de tegn og reaktioner, barnet udviser.

Som fagperson er det derfor vigtigt, at man dels har en faglig viden om de mulige tegn og reaktioner, som et barn kan udvise, dels har en viden om de processer, der ligger bag afdækningen af et overgreb, for såvel fagpersonen som barnet.

Børns tegn og reaktioner på over-

greb er komplekse, flertydige og multifaktorielle. Der kan indgå både somatiske, psykologiske og sociale aspekter i et barns bekymrende adfærd eller mistrivsel.

Samtidig er det vigtigt at være opmærksom på, at tegn på mistrivsel ikke nødvendigvis er ensbetydende med tegn på overgreb. Tegn på mistrivsel kan fx også vise sig ved andre belastende oplevelser i barnets tilværelse som fx skilsmisse, et nært familiemedlems sygdom eller død eller skoleproblemer.



Manglende trivsel kan også være tegn på andre former for omsorgssvigt, ligesom det kan være udtryk for, at barnet ikke får dækket sine fundamentale udviklingsbehov.

Signaler og tegn på overgreb

Når et barn eller ung viser tegn på, at det ikke trives eller ændrer adfærd, skal det tages alvorligt. Tegn på dårlig trivsel kan være af både fysisk og psykisk karakter.

Barnet og den unge kan for eksempel have hyppig hovedpine eller mavesmerter, være aggressiv, angst, skræmt, ukoncentreret eller uroligt. Barnet kan have søvnbesvær og mareridt.

Barnet eller den unge kan forandre sig i kontakten til andre. De kan holde sig for sig selv, ændre kontakten til voksne i form af en klæbende eller afvisende adfærd. Barnet eller

den unge kan udvise mere specifikke tegn, i form af usædvanlig seksuel adfærd i forhold til alder – for eksempel påfaldende seksualisering i leg, tegning, overdreven onani, beskrivelse af smag og lugte.

Der er også børn og unge, der tilsyneladende kan se ud som om de trives, selvom de er eller har været udsat for seksuelle overgreb. Hvis et barn eller ung kommer med



udtalelser, der kan pege på, at det har været eller bliver udsat for seksuelle overgreb, skal voksne tage det alvorligt og undersøge sagen nærmere.

Hvis et barn eller ung viser et eller flere af nævnte signaler, symptomer og tegn, kan vi ikke konkludere, at de har været eller bliver udsat for seksuelle overgreb, men vi må undersøge, om det kan være årsagen til barnets eller den unges mistro til barnets eller den unges mistro, eller om der er andre grunde.

Børn og unge er ofte loyale overfor de nære voksne og anstrenger sig derfor for ikke at gøre eller sige noget de tror, kan skade dem. Det skal der tages højde for, når det vurderes, om der er grundlag for en mistanke.

Børn og unge i udsatte positioner

SISO's undersøgelse fra 2007 peger på, at børn og unge med handicap kan være særligt udsatte i forhold til seksuelle overgreb. Barnets handicap kan udgøre en særlig faglig udfordring, når det gælder opsporing af seksuelle overgreb.

Måske har barnet vanskeligt ved at kommunikere med omverdenen, og som fagperson kan man have vanskeligt ved at tolke adfærd, tegn og reaktioner. Man kan være i tvivl om,

hvorvidt en bekymrende adfærd skal tilskrives barnets handicap eller det faktum, at barnet har været udsat for seksuelle overgreb.

Det har stor betydning, at man som fagperson kender barnets handicap og dermed barnets mulighed for at kommunikere. Som udgangspunkt skal man som fagperson være opmærksom på de samme tegn og reaktioner hos børn og unge med handicap, som hos børn og unge generelt.

Børn og unge anbragt uden for hjemmet

Flere undersøgelser peger på en mulig sammenhæng mellem børns vanskelige opvækstvilkår og risikoen for, at de bliver udsat for seksuelle overgreb. AKF og SISO's undersøgelser viser, at børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet, er i 2 til 3 gange større risiko for at blive udsat for seksuelle overgreb.

Manglende stabilitet og omsorg fra forældrenes side under opvæksten betyder, at de anbragte børn kan have særlige behov for omsorg og opmærksomhed. I sig selv kan dette øge deres sårbarhed og risiko for at blive udsat for seksuelle overgreb, der måske begynder som eller forveksles med interesse, varme og omsorg. Desuden har en del af bør-

nene i opvæksten oplevet grænseoverskridende adfærd fra voksnes side, hvilket kan medføre, at de ikke kender deres egne grænser særlig godt og generelt har svært ved at sætte grænser i forhold til andre.

Små børns seksualitet

Når man skal vurdere, hvorvidt børn har været udsat for seksuelt overgreb, er det vigtigt at kende til børns almindelige lege og udvikling på det seksuelle område.

Menneskers seksualitet er medfødt. Fysisk kontakt er en vigtig del af samspillet mellem mennesker. Særligt små børn har brug for tæt kropskontakt for at udvikle sig. Børns eksperimenteren og udforskning foregår ofte uden for de voksnes rækkevidde. Børn leger lege, hvor de udforsker deres og legekammeraternes seksualitet, fx når de leger "far, mor og børn" eller "læge". I sådanne lege kan børnene finde ud af, hvad de kan lide og hvad de ikke synes er rart, og derfor sige fra overfor.

Det er en opgave for de voksne at vurdere, om nogle børn bliver presset og har brug for hjælp til at sige fra. Overdreven seksuel interesse eller overdreven onani må give anledning til, at de voksne overvejer, hvad dette kan være udtryk for.

Graden af viden og handlemuligheder

Graden af viden vil have betydning for, hvordan man som fagperson skal agere, når man får kendskab til eller mistanke om overgreb mod børn og unge. Man kan skelne mellem tre typer af viden:

Bekymring

En bekymring er en diffus oplevelse af, at der er noget galt med et barn eller i dets familie. Her er ikke tale om, at man har konkret viden om en konkret handling begået af en bestemt person. Bekymringen alene bør derfor i første omgang føre til observation af barnet/den unge i en periode og evt. samtale med forældrene, med mindre bekymringen går på, om forældrene begår overgreb (fysisk, psykisk eller seksuelt) mod barnet/den unge. Som medarbejder skal man drøfte sin bekymring med sin leder og aftale observation af barnet og evt. samtale med forældrene.

Mistanke

Mistanke forstås som mere end blot en bekymring. Mistanken handler fx om, at barnet / den unge har været udsat for en seksuel grænseoverskridende adfærd eller fysisk eller psykisk voldelig handling fra enten en voksen eller et andet barn. Mistanken kan opstå på baggrund af en nærmere observation af barnet,

barnets egne udsagn om hændelser, der har fundet sted, udsagn fra andre, eller oplysninger man har fået fra anden side. Som medarbejder skal man drøfte sin mistanke med sin leder, og der skal udarbejdes en underretning. Der kan søges råd og vejledning hos Familier og Sundhed.

Viden

Konkret viden handler om de situationer, hvor et barn har været udsat for en konkret handling i form af overgreb fysisk, psykisk eller seksuelt, begået af en eller flere personer. Denne viden kan komme fra udsagn fra barnet selv, eller fra vidner eller fra tilståelse fra den person, som har udsat barnet eller den unge for overgreb. Som medarbejder skal man drøfte sin viden med sin leder, og der skal udarbejdes en underretning.

Akut handling

I de meget alvorlige situationer, hvor der er grund til at antage, et barn eller en ung er udsat for vold eller bliver seksuelt krænket, skal der underrettes og handles akut, så barnet/den unge ikke udsættes for yderligere overlast.

Sagen drøftes med nærmeste leder, og der tages kontakt til Familier og Sundhed, således at der i fællesskab kan laves en konkret samarbejdsaftale i forhold til den aktuelle sag. Alt efter om det er nærmeste

omsorgsperson, andre voksne, ansatte i barnets/den unges skole/institution eller andre børn, som begår overgreb handles der forskelligt, i forhold til hvem og hvordan forældrene inddrages. Se "Vejviseren" i bilag.

Sager om overgreb er en myndighedsopgave, der varetages af Familier og Sundhed i samarbejde med politi og sundhedsmyndigheder. Det er myndigheden der foretager politianmeldelse.

Samarbejde med Børnehuset

I alle sager med mistanke eller viden om vold og seksuel krænkelse, og hvor sagen også involverer Politi og/eller sundhedsvæsenet, skal Familier og Sundhed benytte det særlige Børnehus i København. Indsatsen i børnehuset består af en udredning og undersøgelse af barnets eller den unges forhold med henblik på at afdække barnets eller den unges behov for særlig støtte foranlediget af overgrebet.

Undersøgelsen foretages som en del af den børnefaglige undersøgelse. Børnehuset har en satellit på Milnersvej i Hillerød. Det er Børnehusets opgave at lave en udredning, og dermed støtte myndighedsrådgiveren i udarbejdelse af den børnefaglige undersøgelse.

LOVGIVNING

Underretningspligt - Lov om social service

§ 153 stk. 1 Personer, der udøver offentlig tjeneste eller offentligt hverv, skal underrette kommunalbestyrelsen, hvis de under udøvelsen af tjenesten eller hvervet får kendskab til eller grund til at antage,

- 5) at et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte,
- 6) at et barn umiddelbart efter fødslen kan få behov for særlig støtte på grund af de vordende forældres forhold,
- 7) at et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte på grund af barnets eller den unges ulovlige skolefravær eller undladelse af at opfylde undervisningspligten, eller
- 8) at et barn eller en ung under 18 år har været udsat for overgreb.

Underretningspligt

Alle oplysninger om et barn eller ung, som giver anledning til at undersøge, om der er behov for foranstaltninger, og som dermed skal oprettes som en sag hos en rådgiver i Familier og Sundhed, skal sendes til Familier og Sundhed via underretningsmailen: underretning@hillerod.dk.

Også nye oplysninger om et barn eller ung, der i forvejen har en sag hos en rådgiver skal sendes ind via

underretningsmailen, da det er et lovmæssigt krav, at nye oplysninger skal føre til en genvurdering af sagen af en uvildig rådgiver, som ikke i forvejen behandler sagen.

Den skærpede underretningspligt for offentligt ansatte er fastsat i Lov om social service § 153 og er lovgrundlaget for pligten til at skrive en underretning.

Pligten gælder for enhver ansat, der får kendskab til eller har grund til at antage, at et barn eller ung

har behov for særlig støtte eller er udsat for overgreb i form af seksuel krænkelse eller vold. Reglerne om tavshedspligt tilsidesættes, når der er underretningspligt.

En ansat kan ikke opfylde pligten til at underrette ved at give oplysningerne til nærmeste leder, og den ansatte har pligt til at underrette ved bekymring, også selvom lederen ikke har den samme bekymring. Underretningen skal gives til de sociale myndigheder – i Hillerød Kommune via underretningsmailen.

Hvis barnet/den unges sundhed og udvikling ikke er i fare, er det kun, hvis forældrene ikke vil give samtykke til samarbejde, at der underrettes direkte.

Tavshedspligt

Hvad enten du arbejder på en skole, institution eller på Rådhuset, har du som udgangspunkt tavshedspligt om personfølsomme oplysninger.

Du er ikke bundet af denne tavshedspligt, hvis du er i en situation hvor du:

- har fået samtykke til at videregive oplysningerne
- har oplysningspligt
- har pligt til at underrette de sociale myndigheder
- videregiver oplysninger i SSD-regi (se afsnit om dette)

Reglerne om tavshedspligt er til for at beskytte borgerne mod krænkelser af deres privatliv. Tavshedspligten er et vigtigt aspekt i det tværfaglige samarbejde inden for kommunen.

Tavshedspligten skal dog altid vige for din underretningspligt, når du vurderer, at et barn eller en ung har brug for særlig støtte. Tavshedspligten må aldrig forhindre eller udsætte, at et barn/en ung får den nødvendige hjælp.

Samtykke og behandling af personfølsomme oplysninger

Offentligt ansatte kan udveksle oplysninger, hvis det er relevant for det arbejde, de udfører, og hvis de

tilhører samme myndighed. Du må behandle og videregive oplysninger om børn, unge og forældre, hvis du har fået samtykke fra forældrene, og det er relevant i forhold til det arbejde, modtageren skal udføre.

Samtykket skal være oplyst, det vil sige, det skal være konkret i forhold til hvilke oplysninger, der må videregives og til hvem. Et indhentet samtykke er gældende i et år og kan til enhver tid trækkes tilbage.

Hvis forældrene ikke vil give deres samtykke, kan du udelukkende dele information inden for din egen myndighed, når det har en væsentlig relevans og betydning for at de, der modtager oplysningerne, kan udføre deres arbejde.

Hvis en professionel er bekymret for et barn/ung, og forældrene ikke har givet deres samtykke til at videregive oplysninger, skal det vurderes, om der er grundlag for at lave en underretning til Familier og Sundhed (se afsnit om underretningspligt). Behandlingen af personoplysninger sker efter databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 1, litra e og artikel 9, stk. 2, litra b.

SSD: Udveksling af oplysninger i det tidlige og forebyggende arbejde

Lov om social service giver mulighed for undtagelsesvist at udveksle oplysninger i det tidlige eller forebyggende arbejde, nemlig SSD-



samarbejdet. ("Skole, Sundhedspleje og Dagtilbud samt Socialforvaltning, herunder PPR) SSD-samarbejdet kan bruges, når en fagperson i sit daglige arbejde bliver bekymret for et konkret barns eller ungs trivsel, udvikling og sundhed og har behov for at drøfte bekymringen med en eller flere relevante fagpersoner for at afklare problemets omfang.

SSD-samarbejdet giver mulighed for at holde ét møde og eventuelt et opfølgende møde.

Formålet med et SSD-samarbejds-møde er, at deltagerne tager stilling til problemets omfang og ud fra denne vurderer, om problemet kan løses indenfor egne rammer, eller om der skal skrives en underretning (se afsnit om underretning).

Forudsætningen for at bruge SSD-samarbejdet er:

- at det er nødvendigt for at afklare problemets omfang.
- at det handler om det tidlige og forebyggende arbejde.
- at der er tale om børn og unge, hvor der er bekymring for trivslen fx i relation til omsorgssvigt, skolefravær eller kriminalitet.
- at det ikke er muligt at få et samtykke fra forældremyndighedens indehaver til at drøfte sagen
- at forældrene ikke ønsker at samarbejde om løsningen af et barns problemer

LOVGIVNING

SSD Samarbejdet – lov om social service

Udveksling af oplysninger i det tidlige eller forebyggende arbejde

§ 49 a stk. 1 Skole, skolefritidsordning, sygeplejersker, sundhedsplejersker, læger, tandlæger og tandplejere ansat i den kommunale sundhedstjeneste, dagtilbud, fritidshjem og myndigheder, der løser opgaver inden for området for udsatte børn og unge, kan indbyrdes udveksle oplysninger om rent private forhold vedrørende et barns eller en ungs personlige og familiemæssige omstændigheder, hvis udvekslingen må anses for nødvendig som led i det tidlige eller forebyggende samarbejde om udsatte børn og unge.

Stk. 2. Udveksling af oplysninger efter stk. 1 til brug for en eventuel sag, jf. kapitel 11 og 12, om et konkret barn eller en ung kan ske én gang ved et møde. I særlige tilfælde kan der ske en udveksling af oplysninger mellem de myndigheder og institutioner, der er nævnt i stk. 1, ved et opfølgende møde.

Stk. 3. Selvejende eller private institutioner, private klinikker eller friskoler, som løser opgaver for de myndigheder, der er nævnt i stk. 1, kan indbyrdes og med de myndigheder og institutioner, der er nævnt i stk. 1, udveksle oplysninger i samme omfang som nævnt i stk. 1.

Stk. 4. De myndigheder og institutioner, der efter stk. 1-3 kan videregive oplysninger, er ikke forpligtede hertil.

Hillerød Kommunes indsatstrappe

Lokal forebyggelse, indsatser og foranstaltninger

Hillerød Kommunes fælles arbejde med forebyggelse kan illustreres med en såkaldt insatstrappe. Trappen skal ikke forstås bogstaveligt, men som en måde at beskrive, hvordan forskellige indsatser griber ind i barnets/den unges almene hverdagsliv i forskellige grad. Overgangen mellem indsatserne på de forskellige trin er i praksis glidende og afhængig af det konkrete samarbejde, der iværksættes i en given situation. Der vil også kunne foregå indsatser og samarbejde på flere trin samtidigt. Fagprofessionelle har et fælles fokus på at planlægge

overgangene fra ét trin til et andet. Trappen illustrerer Hillerød Kommunes bestræbelse på at barnet, den unge eller familien fra starten får den indsats, der svarer til deres behov på det givne tidspunkt. Det vil sige, at en indsats ikke behøver at starte nederst på trappen, men sagtens kan starte højere oppe.

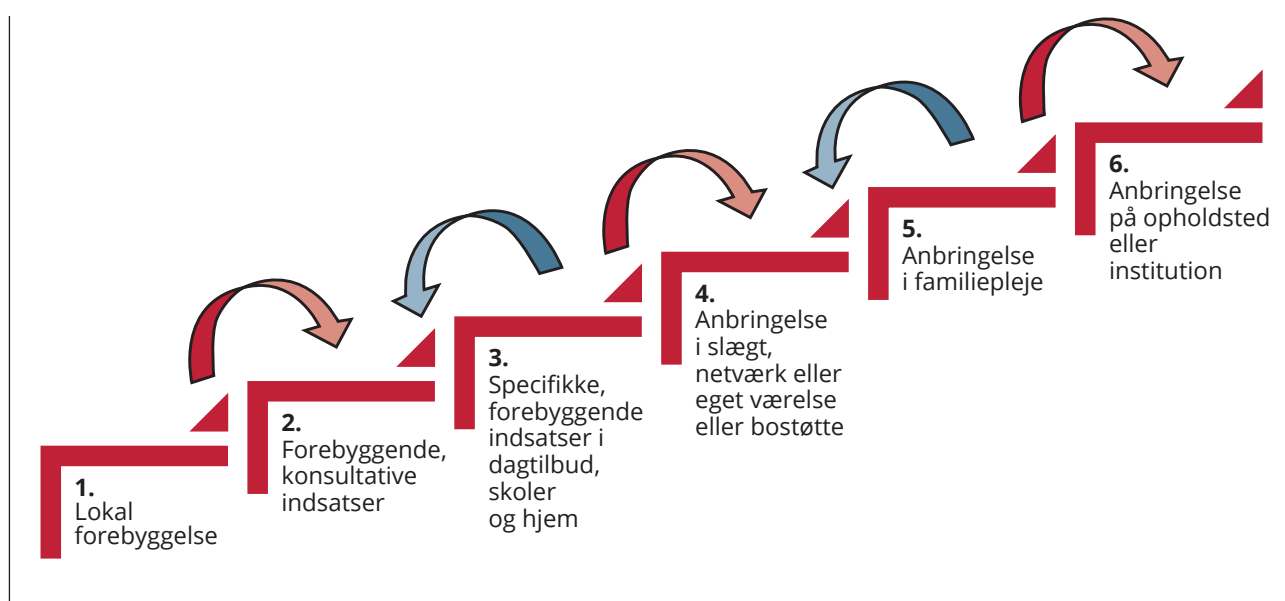
Indsatser skal matche behov og ressourcer hos barnet, familien, børnefællesskabet eller konteksten, og vi skal så vidt muligt skabe en bevægelse ned ad insatstrappen i takt med at barnet, den unge og/eller familien kommer i bedre trivsel og udvikling.

Vi bestræber os på at tilbud, indsatser og foranstaltninger gives så

tæt som muligt på barnets almene hverdagsliv som muligt. Beslutningen om indsatser tages ud fra en samlet fagprofessionel vurdering af barnets, den unges og familiens behov. En samlet fagprofessionel vurdering inddrager den fagprofessionelles egen faglige vurdering, forældrenes, barnets eller den unges perspektiv, andre professionelles faglige perspektiver samt økonomiske og etiske hensyn.

Den endelige beslutning om evt. indsatser baserer sig på de faglige vurderinger og kan ligge forskellige steder, fx hos den enkelte psykolog/rådgiver, hos ledelsen, på teammøder eller i visitationsfora.

Indsatstrappe





Begrebsafklaring ift. indsatsstrappen

Lokal forebyggelse

Med lokal forebyggelse forstår vi indsatser og samarbejde i skoler og dagtilbud, som er med til at forebygge problemudvikling – både i fællesskaberne og hos enkelte børn. Det kan fx være dagtilbudenes arbejde med sprog og samspil, med inkluderende fællesskaber, forældresamarbejde eller med pædagogisk analyse.

Forebyggende konsultative indsatser

Med forebyggende konsultative indsatser forstår vi den faglige støtte, som Familier og Sundhed kan give dagtilbud og skoler. Støtten vil

oftest have form af rådgivning og sparring ift. dagtilbuddets eller skolens arbejde med et barn/ung eller en børnegruppe/fællesskab.

Specifikke forebyggende indsatser

Med specifikke forebyggende indsatser forstår vi de indsatser, som er særligt målrettet et barn/ung og dennes trivsel/læring. Indsatsen kan fx handle om specialundervisning, skole-/dagbehandling eller forebyggende foranstaltninger i henhold til Serviceloven.

Uanset hvor specifik indsatsen eller foranstaltningen er, vil Familier og Sundhed dog altid arbejde med et helhedsperspektiv omkring barnet/den unge. Det vil sige, at de

indsatser og foranstaltninger der iværksættes, har fokus på barnet i dets kontekst, både i børnegrupper, fællesskaber og familien.

Anbringelser af børn og unge

Med anbringelser forstår vi det, at børn og unge i kortere eller længere tid anbringes udenfor hjemmet. Anbringelser sker altid i henhold til Serviceloven, og kræver grundig undersøgelse, involvering af alle berørte parter samt beslutning i et særligt visitationsudvalg. Anbringelser sker ligesom øvrige foranstaltninger med fokus på at sikre, at barnet får et liv så tæt på et alment hverdagsliv som muligt.

Tre samarbejdsniveauer mellem Dagtilbud Børn, Skoler og Familier og Sundhed

Modellen på næste side beskriver tre samarbejdsniveauer mellem Dagtilbud Børn, Skoler og Familier og Sundhed. De tre samarbejdsniveauer falder ofte – men ikke altid – sammen med de tre første trin på indsatsstappen.

Modellen giver en anvisning af mulige handlinger for at sikre tidlig indsats om børns trivsel og udvikling. Den kan dog ikke ses som en endegyldig model for samarbejdet: Der kan være situationer, hvor komplekse sager fordrer en anderledes tilgang til samarbejdet. Det vigtigste hensyn i samarbejdet er at skabe den rette og meningsgivende sammenhæng for barnet/den unge og forældre.



Samarbejdsniveau 1:

Lokalt samarbejde i skoler/-dagtilbud og med forældre

På dette niveau foregår det lokalt forebyggende samarbejde omkring en tvivl eller en bekymring. Samarbejdet kan fx handle om at udvikle den pædagogiske praksis omkring et barn eller en børnegruppe. Både forældre, kollegaer i dagtilbud, skoler, UU-vejleder og medarbejdere fra Familier og Sundhed kan deltage i samarbejdet. Den lokale forebyggelse er generel og kræver ingen visitation eller henvisning.

Tovholder

Den stedlige leder er tovholder for samarbejdet. Opmærksomheden eller bekymringen kan i første omgang drøftes blandt kollegaer eller anonymt på tværprofessionelle rådgivningsmøder med henblik på sammen at kvalificere og udvikle det professionelle arbejde omkring et barn, en børnegruppe eller et fællesskab.

Samarbejdet med forældrene kan evt. udvides, og der kan iværksættes en fælles indsats, der understøtter barnets/gruppens positive udvikling. Fortsætter bekymringen, beskrives

den yderligere, og der foregår en pædagogisk analyse af de oplysninger og den viden, der er om barnet/den unge, og de fællesskaber og den kontekst barnet/den unge indgår i, herunder konkrete iagttagelser.

Dokumentation

Et evt. udvidet samarbejde med forældrene dokumenteres i samarbejdsskema I. Den stedlige leder sikrer en dokumentation af de initiativer der iværksættes, samtidig med at der foregår en løbende vurdering af effekten og opfølgning på samarbejdet med forældrene.



Eksempler på mødeformer

Samarbejdsniveau 1

- Teammøde (fx med pædagogisk analyse)
- Samarbejds møder med forældre
- Tværprofessionelle rådgivningsmøder (fx Fremskudt Rådgivning og Koordineringskonferencer)
- Supervision ved psykolog
- Øvrige interne møder med ressourcepersoner



Eksempler på indsatser

Samarbejdsniveau 1

- Systematiske observationer for at konkretisere bekymringen.
- Drøftelse og kvalificering af det professionelle arbejde i tværfaglige fora eller i supervision.
- Fokuseret opmærksomhed på barnet og ekstra indsats med henblik på at skabe læringsmiljøer/kontekster, hvor barnet/den unge får optimale udviklingsbetingelser.
- Opmærksomhed på hele gruppen og dens samspil og effekten af dette på barnet/den unge.
- Opmærksomhed om barnets forudsætninger for udvikling i forhold til sprog, sociale kompetencer, motorik mv.
- Inddragelse af tosprogs pædagog eller tosprogs lærer.
- 3-års sprogvurdering til afdækning af bekymring for den sproglige udvikling og mulige udviklingspunkter.
- Udarbejdelse af TRAS (tidlig registrering af sprog) til afdækning af kommunikation og sociale kompetencer.
- Undersøgelse af hørelse, syn og andre fysiske forhold.
- Inddragelse af vejledere på skolen til observation og sparring med lærere omkring bekymring og pædagogiske strategier, såvel for barnet/den unge som for hele gruppen af børn/unge.
- Inddragelse af UU-vejleder.
- Jævnlig samtaler med barnet/den unge og pædagog/lærer omkring det, der er svært, målsætninger, indsatser og evalueringer.
- Skolen undersøger elevens faglige standpunkt.
- Skolen indstiller – med samtykke fra forældrene – til supplerende undervisning.
- Indsatser ifht klasse eller gruppe.

Samarbejdsniveau 2:

Konsultativt samarbejde med Familier og Sundhed og med forældre

Hvis bekymringen eller tvivlen fortsætter, på trods af det lokale forebyggende samarbejde, skal der inddrages andre fagpersoner fra Familier og Sundhed, fx logopæd, psykolog, fysioterapeut, specialpædagogisk konsulent, PPR pædagogisk team, socialrådgiver eller sundhedsplejerske samt evt. UU-vejleder. Pædagoger og lærere arbejder videre med problemstillingen lokalt i samarbejde med fagpersoner fra Familier og Sundhed.

Tovholder

Det er stadig den stedlige leder, der er tovholder for samarbejdet. Konsultative møder med PPR, rådgivere, sundhedsplejersker og UU-vejleder på dette samarbejdsniveau, sker oftest i forhold til en udvikling af konteksten om barnet og ofte i forhold til barnets/den unges relationer til andre børn/unge, til sin familie og til medarbejdere.

Den konsultative inddragelse af fagpersoner fra Familier og Sundhed skal altid ske i et tæt samarbejde med forældrene. Såfremt forældrene ikke selv skal indgå i samarbejdet, skal pædagog/lærer eller stedlig leder indhente forældrenes samtyk-

ke til, at fagpersonerne inddrages.

Det er dog muligt at holde et enkelt møde samt evt. et opfølgende møde uden forældres samtykke (jf. afsnit om SSD-samarbejde).

Vurderes det, at der skal en mere specifik indsats til, udarbejdes der en skriftlig indstilling fra det enkelte dagtilbud/skole. Indstillingen udarbejdes af lærer/pædagog i samarbejde med forældre og den stedlige leder, der er tovholder på samarbejdet.

Dokumentation

De konkrete indsatser med barnet/den unge, børnegruppen og fællesskabet dokumenteres i samarbejdsskema II.





Eksempler på mødeformer

Samarbejdsniveau 2

- Konsultative møder
- Supervision v. psykolog
- Tværmøder



Eksempler på indsatser

Samarbejdsniveau 2

- Konsultative møder, hvor medarbejdere i dagtilbud og skole samt UU-vejleder sammen med forældre og medarbejdere fra Familier og Sundhed drøfter aktuel status, bekymring og ønsker for barnet, aftaler indsatser og evaluerer effekten af disse.
- Sparring i forhold til en gruppe af børn eller en skoleklasse, hvor der er problemer.
- Sparring hvor fagpersoner fra Familier og Sundhed taler med den stedlige leder om, hvordan han/ hun bedst kan støtte sit personale i arbejdet med barnet/den unge/gruppen/klassen.
- Specifik supervision til stedlig leder, lærere og/eller pædagoger med henblik på at finde frem til, hvordan de bedst muligt kan forholde sig og agere i sagen.
- Mediation, hvor personale fra Familier og Sundhed som neutral part medierer i sag imellem fx forældre og lærere og/eller pædagoger, og finder fælles veje videre i samarbejdet.
- Rådgivning og vejledning til forældre, lærere og pædagoger om, hvad viden og erfaring indenfor den givne problemstilling peger på, at man skal gøre for at skabe bedst muligt udvikling og trivsel hos barnet eller den unge.
- Undervisning eller videnstilførsel til forældre, lærere eller pædagoger om, hvordan de bedst kan bidrage til udvikling og trivsel hos barnet/den unge/gruppen/klassen.
- Inddragelse af support fra specialskoler, kompetencecentre og dagbehandlings/familieskoler, hvor lærere i almenområdet kan modtage sparring og støtte i forhold til en given problematik fra lærer fra specialområdet.
- Indsatser for grupper eller klasser.



Samarbejdsniveau 3:

Samarbejde om specifikke indsatser i dagtilbud, skole eller hjem

Fortsætter bekymringen og vurderes det, at der er behov for mere målrettede og intensive indsatser for at sikre trivsel og udvikling hos det enkelte barn eller ung, skal der i Familier og Sundhed arbejdes mere intensivt med den pågældende sag.

Tovholder

Tovholder for samarbejdet er fortsat den stedlige leder af dagtilbud eller skole.

PPR, sundhedsplejen eller socialrådgivere iværksætter yderligere samarbejde om indsatser eller foranstaltninger.

Der kan evt. udarbejdes en PPV eller en Børnefaglig undersøgelse.

Der vil også være mulighed for at kunne videreinstille til andre undersøgende instanser som fx Børne – og Ungdomspsykiatrisk Center.

Dokumentation

Bekymring, indsatser og deres effekt dokumenteres skriftligt i samarbejdsskema II (se bilag).

Sagsoprettelse til Familier, Unge og Handicap sker via en underretning (fx via et tværs møde).

Når der skal laves en indstilling til PPR i Familier og Sundhed anvendes et indstillingsskema (se bilag).

Der kan evt. udarbejdes en Pædagogisk-Psykologisk Vurdering og/ eller en Børnefaglig undersøgelse (jf. Servicelovens § 50).



Eksempler på mødeformer

Samarbejdsniveau 3

- Netværksmøder
- Supervision
- Tværs møder



Eksempler på indsatser

Samarbejdsniveau 3

A. Undersøgelse

- Pædagogisk-psykologisk-vurdering
- Mere omfattende psykologiske undersøgelser
- § 50 undersøgelse

B. Intervention eller foranstaltning, fx

- Rådgivning, vejledning, undervisning, træning, supervision, sparring, korterevarende samtaleforløb og behandling.
- Indstilling til alternative dagtilbud og skoletilbud.
- Indstilling til længerevarende behandling (individuel eller familiebehandling)

Om den pædagogisk-psykologiske vurdering

En pædagogisk-psykologisk vurdering (PPV) udarbejdes af en psykolog eller logopæd fra PPR i et tæt samarbejde med barnet/den unge og/eller familien, pædagoger og/eller lærere, lokal ledelse samt evt. andre relevante fagpersoner. En PPV er en psykologs eller logopæds faglige vurderinger og anbefalinger i en konkret sag. Der findes flere forskellige omfang af en PPV.

I nogle tilfælde vil en PPV være psykologens eller logopædens udtalelse

omkring deres vurderinger og anbefalinger ved fx et statusmøde eller et revisitationsmøde, hvor vurdering og anbefaling indskrives i et referat af mødet. I mange tilfælde vil der imidlertid være tale om en skriftlig PPV i form af en selvstændig rapport.

En PPV vil ofte laves på baggrund af:

- En testning/observation af barnet/den unge.
- Samtaler med barnet/den unge.
- Dialoger med forældrene og/eller andet familiært netværk.
- Dialoger med lærere og/eller pædagoger eller andet relevant fagprofessionelt netværk.

- Observationer foretaget af andre fagprofessionelle fx lærere, pædagoger, vejledere på skolen, PPR-pædagoger, specialpædagogisk konsulent, fysioterapeut eller andre relevante fagpersoner.
- Eksisterende dokumentation i sagen og herunder evt. tidligere undersøgelser eller udredninger.

Undersøgelser i Familier og Sundhed

Familier og Sundhed vil nogle gange arbejde med en mere dybdegående undersøgelse af problemstillinger



omkring børn og familier. Ofte vil undersøgelserne gå hånd i hånd med de indsatser, der igangsættes. Undersøgelsen kan fx være en pædagogisk-psykologisk vurdering, en omfattende psykologisk undersøgelse og/eller en børnefaglig undersøgelse, hvor problemerne, ressourcerne, behovene, udviklingsmulighederne og anbefalinger om indsatser, interventioner eller foranstaltninger beskrives. I undersøgelsen anvendes ofte ekspertens viden på området, og der vil også kunne henvises til andre undersøgende instanser fx Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Børneklinikken, VISO (Socialstyrelsen) eller andre.

I nogle tilfælde vil undersøgelsesdelen pege på, hvad barnet/den unge, forældrene, lærere, pædagoger eller andre lokale fagpersoner kan gøre mere af i det lokale og nære miljø, barnet/den unge er en del af. Andre gange vil der anbefales indsatser, interventioner og/eller foranstaltninger fra Familier, Unge og Handicap. Der kan også være tilfælde, hvor undersøgelsesdelen er meget kort, og psykologer og/eller rådgivere går næsten direkte til selve interventionen i form af et samtaleforløb med et barn, en ung eller familie.

LOVGIVNING

Børnefaglig undersøgelse – § 50

Børnefaglig undersøgelse, også kaldet § 50 undersøgelsen, skal udarbejdes, når det må antages, at et barn eller en ung trænger til særlig støtte efter børnereglerne i Lov om social service. Undersøgelsen skal så vidt muligt gennemføres i samarbejde med forældremyndighedens indehaver og den unge, der er fyldt 15 år, men der kræves ikke egentligt samtykke.

Undersøgelsen skal anlægge en helhedsbetragtning, og skal – med mindre det ikke er relevant fx på grund af barnets alder – omfatte barnets eller den unges:

- Udvikling og adfærd
- Familieforhold
- Skoleforhold
- Sundhedsforhold
- Fritidsforhold og venskaber
- Samt andre relevante forhold af betydning for barnet/den unge

Undersøgelsen skal inddrage den viden, som andre fagfolk har om barnets eller den unges og familiens forhold. Hvis det er nødvendigt, skal barnet/den unge undersøges af en læge eller en autoriseret psykolog. Barnet/den unge skal inddrages i undersøgelsen ved en børnesamtale.

Undersøgelsen skal afdække ressourcer og problemer hos barnet, familien og netværket og skal belyse barnets/den unges udækkede behov. Undersøgelsen skal resultere i en begrundet stillingtagen til, om der er grundlag for at iværksætte foranstaltninger efter Lov om social service.

Om professionelle møder

Mødemodellen

I arbejdet med bekymringer der vedrører børn/unge og familier, vil vi afholde professionelle møder med forældrene, hvor bekymringerne drøftes, mål opstilles og hvor indsatser aftales og evalueres.

Vi bestræber os på at arbejde så koordineret som overhovedet muligt således, at vi som tværprofessionelle, der arbejder med samme børn/unge og familier, koordinerer vores arbejde og sikrer at også borgeren oplever, at vi som fagprofessionelle har et tæt, koordineret og rettidigt samarbejde.

Vi vil i møder repræsentere forskellige fagligheder, men vi vil også samtidig repræsentere en form for meta-faglighed eller tværprofessionalisme, der rækker ud over vores specifikke fagligheder. Vi vil i nogle tilfælde supplere, også i nogen grad række ind over hinandens fagligheder, når det giver mening set i forhold til borgeren.

Borgeren skal gerne have en oplevelse af at møde forskellige faglige eksperter, men også at møde fagpersoner, der arbejder tæt sammen, koordineret og på tværs af organiseringer, når opgaven kalder på det.

Inden mødet skal tovholder for mødet sikre, at der udsendes en beskrivelse af mødets formål og gerne en overordnet dagsorden. Tovholder skal endvidere sikre mødeledelse, og at der udarbejdes referat.

I Hillerød Kommune undervises på Hillerøduddannelsen i at afholde møder ud fra følgende mødemodel, som blandt andet skal sikre plads til at alle deltageres perspektiver inddrages, og at vi holder fokus på den ønskede udvikling og aftaler herom.

Mødemodellen kan med fordel sendes ud med invitationen til mødet. Denne model har et stærkt fokus på den ønskede fremtid, dvs. det som man håber på for barnet/den unge eller familien og erfaringen viser, at det at skabe meget konkrete tanker om og billeder på den ønskede fremtid styrker muligheden for at det lykkes at opnå den ønskede udvikling eller forandring. Denne tænkning er fint overensstemmende med den løsningsfokuserede tilgang, der benævnes LØFT.

Læs mere om metoder og tilgange i vores samarbejde i bilag om Metodisk grundlag.

Mødemodellen:

1. Rammesætning for mødet og herunder mødets form og formål.
2. Beskrivelse af bekymringer og ønsker for barnet/den unge og familien samt evt. evaluering af, hvordan det er gået, siden sidst man mødtes.
3. Indkredsning af fælles temaer/ønsker for barnet/den unge – den ønskede fremtid.
4. Erfaringer med og idéer til, hvad og hvem der kunne bidrage til den ønskede udvikling.
5. Fordeling af ansvaret: Hvem der i det videre forløb skal gøre hvad og aftaler om, hvordan og hvornår man vil følge op og om der evt skal inddrages andre fagpersoner.

Skriftlig dokumentation

Når vi arbejder med børn/unge og familier, der er i vanskeligheder, er det vigtigt og lovmæssigt bestemt, at bekymringer, indsatser og mål dokumenteres skriftligt. Dokumentation er en vigtig del i forhold til at kvalificere og evaluere indsatsen for at vurdere effekt og progression.

Det er derfor vigtigt, at vi i alle faser af arbejdet beskriver, hvad vi ser og observerer, hvad vi iværksætter af handlinger, og hvilken effekt indsatsen har. I Hillerød Kommune bestræber vi os på, at skriftlige dokumenter afspejler vores systemisk/ narrative tilgang til forståelsen af børn, unge og familier i vanskeligheder. Dette betyder bl.a., at vi i vores beskrivelser har for øje, at såvel udfordringer som ressourcer beskrives, og at disse beskrives i et kontekstuellet perspektiv, ligesom vi anvender et sprogbrug med blik for, at barn/ung/ familie er meget og andet end de problemer, de udfordres af, samt at udvikling og forandring er mulig.

Det er væsentligt som fagpersoner at være opmærksomme på, hvad og hvordan vi skriftliggør det, vi erfarer. Ud fra en narrativ forståelse, så er både mundtlige og skriftlige beskrivelser af stor betydning for de mennesker, der beskrives. De historier, der fortælles om os, kan komme til at forme vores handlemuligheder og vores muligheder for udvikling.

Referater

Ved alle professionelle møder med borgere tages der referater. Et referat er et dokument, hvor det som minimum beskrives, hvad der er

blevet besluttet ved mødet og hvem der gør hvad, hvordan og hvornår. Vi bestræber os på at skrive referater i slutningen af mødet, så der kan sikres enighed om, hvad der skrives i referatet. Er der uenigheder, bør disse også skrives i referatet, så vi er enige om, hvad vi evt. er uenige om. Man kan med fordel skrive referater direkte ind i samarbejdsskemaerne eller opfølgningsskemaerne, eller de kan skrives separat. Referater og samarbejdsskemaer er arbejdsredskaber, der skal ligge i dagtilbud / skole. Hvis der laves en indstilling eller underretning og dermed sagsoprettelse i Familier og

Sundhed, kan udfyldte samarbejdsskemaer med fordel sendes med til beskrivelse af, hvad der allerede er gjort i sagen.

Når medarbejdere i Familier og Sundhed afholder møder med borgere, udarbejdes ligeledes referat af mødet, som journaliseres på sagen. Når en sag indstilles/underrettes til Familier og Sundhed, vil der blive oprettet en sag, og alt væsentligt bliver skrevet og journaliseret i sagen i Familier og Sundhed, og her vil også referater fra møder med borgeren journaliseres.



Mødetyper

I Hillerød Kommune afholdes mange forskellige typer af professionelle møder. Overordnet skelnes imellem fire forskellige mødetyper. Der er ikke tale om kategoriske afgrænsninger, men snarere overordnede mødeformer med forskellige deltagere, formål og indhold:

Mødetyper:

1. Tværprofessionelle rådgivningsmøder (fx Fremskudt Rådgivning og Koordineringskonferencer)
2. Konsultative møder
3. Tværs møde
4. Netværksmøder

De forskellige mødeformer er beskrevet nedenfor med praktiske eksempler.

1. Tværprofessionelle rådgivningsmøder

Betegnelsen tværprofessionelle rådgivningsmøder er en betegnelse for møder, der afholdes på skoler og i dagtilbud, og hvor tværprofessionelle medarbejdere fra Familier og Sundhed inddrages med deres viden, erfaringer og sparringsmetoder. Det er møder imellem professionelle, hvor der drøftes og sparreres om bekymringer og tvivl for enkelte børn, børnegrupper eller fællesskaber. Ved disse møder kan Hillerød Kom-

munes dialogværktøj med fordel anvendes (se bilag).

Forældrene deltager som udgangspunkt ikke i disse møder. Bekymringer og tvivl kan her drøftes anonymt, eller der kan indhentes samtykke fra forældrene til at drøfte med navns nævnelse.

På skoler kaldes disse møder for koordineringskonferencer (KK) og i dagtilbud kaldes de for Fremskudt Rådgivning.



Deltagere kan være

- Pædagoger/lærere
- Stedlig leder
- UU-vejleder
- Lokale ressourcepersoner
- Andre fagpersoner fra Familier og Sundhed (fx logopæd, psykolog, rådgiver eller sundhedsplejerske)

Til tværprofessionelle rådgivningsmøder er det som udgangspunkt den stedlige leder, der skal sikre at tovholderfunktionerne udføres.

Tovholderfunktioner er:

- At indkalde
- At lave dagsorden

- At lede mødet
- At sikre dokumentation af evt. aftaler

Frekvensen af møderne aftales imellem stedlig leder og fagpersoner fra Familier og Sundhed.

Eksempler på mødetyper

Tværprofessionelt rådgivningsmøde

Koordineringskonference

En drøftelse på en koordineringskonference kunne være, at en lærer har fået tilladelse fra forældrene til en pige i hendes 4. klasse til at tage eleven op på koordineringskonference for at få vendt sine bekymringer med andre fagpersoner. Bekymringen drejer sig om, at eleven har oplevet, at hendes farfar faldt om og døde hjemme i pigens hjem til en familiesammenkomst.

Nu – et par måneder efter – virker pigen trist og isolerer sig fra de øvrige kammerater. Læreren og forældrene er bekymrede for, hvad de skal gøre. På koordineringskonferencen deltager bl.a. en psykolog. Læreren får en drøftelse med psykologen om, hvad der kan ses som helt almindelige reaktioner på voldsomme hændelser, hvad læreren skal lægge mærke til, og hvordan det kan give mening at tale med pigen om det som er sket. Læreren føler sig lettet og mere sikker på, hvordan hun kan støtte pigen. Det aftales, at læreren kan komme igen, såfremt hun fortsat er bekymret om en måneds tid, ligesom det aftales, at læreren skal gå tilbage til forældrene og fortælle, hvad der er blevet drøftet på koordineringskonferencen.

Fremskudt rådgivning

Et eksempel på en drøftelse på fremskudt rådgivning kunne være, at en pædagog ønsker at drøfte en bekymring omkring et barn, der stammer. Pædagogen på stuen er i tvivl om, hvordan hun bedst kan hjælpe barnet, og hvad hun skal sige til de øvrige børn, når de kommenterer det. Pædagogen er ligeledes i tvivl om, hvorvidt der evt. skal inddrages en logopæd.

Til mødet får pædagogen mulighed for at fremlægge sin bekymring og vende den med en logopæd, der kan fortælle hende om stammen, om hvordan pædagogen bedst vil kunne støtte barnet, og hvornår der evt. vil skulle inddrages en logopæd.

2. Konsultative møder

Konsultative møder er en overordnet betegnelse for flere forskellige møder. Fælles for disse møder er, at det er møder, hvor den stedlige leder fra skole eller dagtilbud inviterer forældre og fagpersoner fra Familier og Sundhed til møde på konsultativ basis.

Der bliver ikke oprettet en sag i Familier og Sundhed, men fagpersonerne fra Familier og Sundhed kan bidrage med generel viden, erfaring, metoder og ekspertise.

Barnet/den unge deltager ikke på de konsultative møder, men deres perspektiv indhentes på forhånd og indgår i drøftelserne.

Deltagere kan være:

- Forældrene
- Pædagoger/lærere
- Stedlig leder
- Andre relevante lokale fagpersoner
- UU-vejleder
- Fagpersoner fra Familier og Sundhed (fx logopæd, psykolog, rådgiver eller fysioterapeut)

Eksempel på mødetyper

Konsultativt møde

Et eksempel på et konsultativt møde kunne være, at skoleleder, klasselærer, forældre, logopæd og psykolog mødes omkring en 2-klasseelev, der nødtigt siger noget højt i timerne og som taler meget sagte.

Ved det konsultative møde deler alle deltagere ved mødet deres bekymringer i forhold til barnet og deres ønsker for barnet, samt hvilke erfaringer de har hver især med, hvordan barnet (eller børn generelt) bedst støttes i at tale højere og tydeligere og i at sige noget i klassesammenhæng.

Alle kan bidrage med deres erfaringer, og deltagerne på mødet indgår konkrete aftaler om, hvem der vil gøre hvad, og hvornår de vil mødes igen for at evaluere indsatsen.

3. Tværs møder

Tværs møder er et møde, vi afholder i daginstitution og/eller skole, når vi ønsker at inddrage en rådgiver, der kan vurdere, om der skal iværksættes indsatser efter Serviceloven. Et tværs møde er dermed også det første skridt, når en fagprofessionel følger sin underretningspligt. De kaldes for tværs møder, fordi vi her arbejder

på tværs af henholdsvis skoleområdet, dagtilbudsområdet og rådgivere fra Familier og Sundhed.

Deltagere kan være:

- Barnet/den unge
- Forældrene
- Pædagoger/lærere
- Stedlig leder
- UU-vejleder
- Psykolog

- Logopæd
- Specialpædagogisk konsulent
- PPR-pædagog
- Fysioterapeut
- Sundhedsplejerske
- Familierådgiver
- Ungerådgiver
- Handicaprådgiver
- Andre relevante eksterne/interne fagpersoner

I Hillerød Kommune har vi udarbejdet en vejledning i, hvordan et tværs møde kan afholdes, som en guide til at sikre, at vi kommer godt rundt omkring det væsentlige på en god måde (se bilag).

Stedlig leder er vært for mødet og skal sikre at tovholderfunktionerne varetages i form af indkaldelse med

formål, mødeledelse og referat. Stedlig leder kan med fordel uddelegere disse opgaver, og ofte vil det give god mening, at det er rådgiver der interviewer og leder mødet, mens den stedlige leder byder velkommen og afrunder.

Fører tværs mødet til, at det besluttes, at der er grund til at undersøge

forholdene i familien yderligere og inddrage myndigheden, sender tovholder referatet fra tværs mødet sammen med samarbejds papirerne til underretning@hillerod.dk, og der oprettes sag hos en rådgiver i Familier og Sundhed.

Eksempel på mødetyper

Tværs møde

Et tværs møde kan være, at skole, forældre, UU-vejleder, psykolog, familierådgiver og sundhedsplejerske mødes om en bekymring for en pige i 8. klasse. Bekymringen er, at pigen virker trist og indesluttet, at hun har en tendens til at overspise og blive væk fra skolen. Forældrene ved ikke, hvad de skal stille op og oplever, at deres ellers glade pige er helt forandret i løbet af et par måneder.

Tværs mødet ledes af familierådgiveren. Alle ved mødet har mulighed for at fortælle om deres bekymringer og ønsker for pigen, og der bliver drøftet erfaringer og overvejelser omkring det videre forløb. Det bliver blandt andet besluttet, hvordan lærere og forældre vil støtte pigen.

Derudover bliver det aftalt, at der skal arbejdes med hele klassens trivsel evt. med inddragelse af skolen AKT-lærer, da det kommer frem på mødet, at der er flere elever i klassen, der ind imellem kan virke lidt klemte, og at tonen i klassen kan være lidt hård.

Endelig bliver det besluttet, at forældrene skal mødes efterfølgende med familierådgiveren til en snak om situationen i familien. Forældrene skal også mødes med psykologen og sundhedsplejersken til en snak om kost, og om hvordan de som forældre kan støtte op om deres datter og hjælpe hende med den overspisning, som hun kæmper med.

Alle går fra mødet med en fornemmelse af, at de i fællesskab kan gøre noget for at hjælpe pigen. De aftaler, at skolen indkalder til et opfølgende tværs møde. Aftales det, at rådgiver skal oprette en sag, indsendes referatet fra mødet sammen med samarbejds papirerne.



4. Netværksmøder

Netværksmøder er møder, der afholdes imellem dagtilbud og/eller skole, forældre, evt. barn/den unge og tværprofessionelle medarbejdere fra Familier og Sundhed, når der er oprettet en sag i Familier og Sundhed.

Deltagere kan være:

- Evt. barnet/den unge
- Forældrene
- Familiens netværk

- Lærere/pædagoger
- Tovholder/lokal leder
- Andre relevante lokale fagpersoner
- UU-vejleder
- Psykolog
- Logopæd
- Fysioterapeut
- PPR-pædagog
- Specialpædagogisk konsulent
- Sundhedsplejerske
- Rådgiver (familierådgiver, ungerådgiver, handicaprådgiver)

Disse møder vil oftest holdes på skolen eller i dagtilbud, og det vil ofte være tovholder/lokal leder, der sikrer mødeindkaldelse, mødeledelse og referat.

Referat vil oftest tages som et beslutningsreferat af dagtilbud/skole, og vil med fordel kunne indskrives i samarbejdsskemaerne eller på opfølgningsskemaerne. Referatet journaliseres på sagen i Familier og Sundhed.

Eksempel på mødetyper

Netværksmøde

Et netværksmøde kan fx være, når en skoleleder, en klasselærer, forældre og en specialpædagogisk konsulent mødes på baggrund af en bekymring omkring en dreng i 3. klasse, der udfordres fagligt, og har det svært socialt med nogle af drengene i klassen. Læreren oplever også, at drengen kan reagere voldsomt, når der stilles krav til ham.

Det er skolelederen, der leder netværksmødet. Han rammesætter, at det er vigtigt, at alle kommer til orde, at der er fokus på situationen her og nu og på fremadrettede ønsker og indsatser, og at udfordringen er at finde løsninger i fællesskab.

Ved netværksmødet fremlægger deltagerne deres bekymringer for drengen og deres ønsker for, hvordan han skal komme til at fungere bedre i klassen såvel fagligt som socialt. Læreren og forældrene kan fortælle, hvilke erfaringer de har med, hvad der ser ud til at hjælpe drengen til at samarbejde i læringssituationen, og hvilke erfaringer de har mht., hvornår han trives med drengene i klassen, og hvad der kendetegner de situationer, hvor han fint imødekommer krav, der stilles til ham.

Psykologen stiller nogle spørgsmål, der bidrager til refleksion over, hvordan han bedst mødes i krav-situationer, og hvordan læreren og andre kan arbejde med hele klassens sociale trivsel. Den specialpædagogiske konsulent kommer med nogle erfaringer om, hvordan læreren kan blive endnu skarpere på, hvori drengens faglige udfordringer består, ligesom denne har nogle forslag til, hvordan man specialpædagogisk kan hjælpe drengen med de faglige udfordringer, han bokser med.

Det aftales, at forældre og lærere vil afprøve nogle helt konkrete tiltag såvel på det faglige som det sociale område, og at netværket vil mødes igen om 6 uger for at evaluere indsatsen.

Alle går fra netværksmødet med en oplevelse af, at de fik talt om det, der var svært, men at de samtidigt fik helt konkrete aftaler om det videre forløb.

Ved tvivlsspørgsmål

Hvis du er i tvivl om hvilken samarbejds- eller mødeform, der skal anvendes, eller om der skal underrettes, kontakt da en fagperson fra Familier og Sundhed.

Sammenhænge og overgange

Overgangspædagogik

I Hillerød Kommune er vi optagede af, at vores kommunale tilbud til børn og unge hænger sammen, og at der er gode tværprofessionelle praksisfællesskaber imellem vores tilbud.

Vi arbejder på at sikre sammenhæng i børnenes livsverdener og skabe brobyggende samarbejde fx imellem sundhedspleje og dagtilbud og imellem dagtilbud og skole/HFO, imellem distriktsskole og specialtilbud mv.

Desuden samarbejder vi med uddannelsesinstitutioner i forhold til overgangen fra grundskolen til ungdomsuddannelse.

Sammenhæng og brobygning mellem Hillerød Kommunes tilbud vil modvirke fragmentering og brud i børnenes liv og vil opbygge opvækstmiljøer, hvor de fagprofessionelle arbejder i samarbejdsrum snarere end snitflader.

Vi er løbende optaget af at skabe og sikre sammenhængskraft i vores tilbud såvel lokalt som kommunalt.

I Hillerød Kommune har vi fokus på at udvikle og sikre en god overgangspædagogik/sammenhængspædagogik, hvilket er en pædagogik, der er kendetegnet ved, at:

- den forbinder praksis imellem forskellige tilbud
- den tager udgangspunkt i det

enkelte barns nærmeste udviklingszone

- den forbereder det nye og afvikler det gamle
- den har som mål at barnet/den unge oplever sig kompetent og som en del af et fællesskab
- den udfoldes tværprofessionelt og bygger på en forståelse af at ingen har den fulde viden, erfaring eller metode men vi bringer vores viden sammen og udvikler den i fællesskab.

De tværprofessionelle praksisfællesskaber imellem vores tilbud skal udvikles og sikre, at det er de fagprofessionelle og ikke børnene (alene), der skal klare overgangene i børnenes liv. Vi arbejder ud fra en begrundet overbevisning om, at jo tættere de kommunale tilbud for børn og unge er forbundet, jo lettere bliver det – alt andet lige – for børn og unge at bevæge sig fra en lærings- og livsarena til en anden.

I Hillerød Kommune har vi et fokus på at udvikle vores tværprofessionelle praksisfællesskaber, og dette gør vi blandt andet ved at have et fælles børnesyn, et fælles sprog for arbejdet med børn, unge og familier og en fælles tilgang til samarbejde. For at overgange/sammenhænge skal kunne lykkes, viser forskning og erfaring, at det er vigtigt at sikre følgende praksis og tilgang til overgange:



Praksis og tilgang til overgange

Professionelle i overgange

- Der etableres tværprofessionelle praksisfællesskaber på tværs af kontekster.
- Dagtilbuds- og skoleledere tager ansvar for, at der skabes forbindelser imellem de kontekster og systemer som barnet/den unge er i. Lærings- og dannelsesmiljøerne skal afspejle kontinuerlig sammenhæng imellem kontekster.
- Professionelle tager ansvar for at sikre et tæt samarbejde med forældre, også i overgangene. Der etableres en ledelsesmæssig forankring af overgangsarbejdet og, at der skabes ledelsesforbindelser og samarbejdsrum imellem fx leder af dagtilbud og leder af skole.

Barnet i overgange

- Barnet i overgange er i en proces, der indebærer både forberedelse, adskillelse og integration.
- Barnet har brug for at de voksne hjælper med at oversætte de følelser, der er forbundet med overgangen fra kendt til ukendt.
- Barnet overfører ikke automatisk læring fra en kontekst til en anden.
- Barnet har gavn af indholdsmæssige ligheder imellem det tidligere miljø og det nye, så der dannes en genkendelig "bro" imellem tidligere og ny læring.
- Barnet har lettere ved at integrere sig, når de kender de nye regler og fysiske rammer godt.
- Barnets positive selvopfattelse og barnets identitet i den nye kontekst styrkes, når barnets kompetencer sættes i spil i det nye børnefællesskab.
- Barnet har brug for at få en tydelig anvisning på hvilke voksne og/eller børn (en storeven), det kan gå til, når han/hun bliver usikker i den nye kontekst.

Forældre i overgange

- Forældre til børn i overgange, såvel som deres børn, er i en proces, der indebærer både forberedelse, adskillelse og integration.
- Forældre har gavn af at kunne mødes med andre forældre og professionelle for at forberede sig til overgangen.
- Forældre kan have glæde af at de professionelle deler råd og giver idéer til, hvad forældrene kan gøre for at støtte deres barn i overgangen.
- Forældre ses og inddrages som vigtige samarbejdspartnere i overgangsarbejdet.
- Forældre har brug for viden og indsigt i, hvordan vi professionelt arbejder med overgange i kommunen.

Konkret praksis i overgangsarbejde

Med udgangspunkt i ovenstående tilgang og viden planlægges og gennemføres overgangsarbejdet lokalt i et tæt samarbejde imellem de lokale dagtilbud/daginstitutioner og distriktsskolerne. Der skal i et samarbejde imellem de lokale dagtilbud og distriktsskoleledere udarbejdes et årshjul med årlig revidering med lokale praksisser, aftaler, datoer, ansvarsfordelinger mv. Der er rum

for forskellige lokale praksisser, og det forventes, at der i alle distrikter etableres et tværprofessionelt praksisfællesskab imellem distriktsskoleleder og dagtilbudsledere og relevante medarbejdere, hvor der arbejdes med overgangsforløb. Se bilag med overordnet årshjul.

I forhold til unge og uddannelse, arbejder Hillerød Kommune, som andre kommuner, med Koordineret Ungeindsats (KUI). Formålet er at forenkle og styrke indsatsen over

for de unge, der ikke tager den direkte vej efter grundskolen. Den unge og den unges forældre skal møde kommunen som én samlet instans på tværs af kommunale opgaver. Én gennemgående kontaktpersonen, der skal give unge, som har kontakt til flere afdelinger, oplevelsen af at have én kontakt til kommunen. I Hillerød kalder vi kontaktpersonen for en guide.







Indhold

Bilagsliste

74	Bilag 1	Metodisk grundlag
78	Bilag 2	Sammenhænge og overgange
81	Bilag 3	Vejviseren
82	Bilag 4	Vejledning til tværs mødet
84	Bilag 5	Samarbejdsskema I
85	Bilag 6	Samarbejdsskema II
86	Bilag 7	Opfølgningsskema
87	Bilag 8	Indstillingsskema til PPR-skolebørn
90	Bilag 9	Indstillingsskema til PPR-småbørn

Metodisk grundlag

I Hillerød Kommune trækker vi på forskellige metoder i arbejdet med børn, unge og familier. I arbejdet med mennesker vil der ikke være én enkelt metode, der kan række til alle problemstillinger, og vi arbejder derfor med en række forskellige tilgange i arbejdet med borgere og samarbejdspartnere. Den konkrete tilgang må afhænge af og justeres i forhold til den konkrete problemstilling, der skal løses. Overordnet bestræber vi os på løbende at sikre en bedre begrundet praksis, hvilket vil sige, at

vi arbejder med systematisk at udvikle vores metoder, evaluere dem og justere dem løbende, ligesom vi løbende orienterer os i den nyeste viden på feltet og forholder den til vores lokale praksis. Vi arbejder med at styrke vores evalueringskultur og vores evalueringskompetencer i en kombination af kvantitative og kvalitative tilgange. Vi anvender således såvel hårde som bløde data til at blive klogere på vores udfordringer og på effekten af de tiltag, vi sætter i værk.

I det følgende beskrives kort tre metodiske tilgange i vores arbejde med børn, unge og familier. Der er tale om tilgange, der i højere eller mindre grad går på tværs af alle tre afdelinger og som vi trækker på i det tværprofessionelle samarbejde. Ud over dette metodiske grundlag har vi også dialogværktøjet samt diverse arbejdsværktøjer herunder fx samarbejdspapirerne og instillingskemaer som fælles arbejdsgrundlag. Disse kan findes i bilagene bagerst.



Bilag 1 (2/4)

Metodisk grundlag

Hillerøduddannelsen

Er en fælles uddannelse til at styrke det tværprofessionelle samarbejde med børn, unge og familier.

I Hillerød Kommune prioriterer vi kompetenceudvikling højt for at sikre kvaliteten i det tværfaglige samarbejde omkring børn, unge og familier i vanskeligheder. Derfor udbydes bl.a. Hillerøduddannelsen, der er et efteruddannelsesforløb over tre dage, for alle lærere og pædagoger i Hillerød Kommune og for personale i Familier og Sundhed. Hillerøduddannelsen bidrager til, at medarbejdere får en fælles referenceramme og fælles begreber for det tværfaglige arbejde, ligesom uddannelsen bygger på visionerne og værdierne beskrevet i Fælles Børn – Fælles Ansvar.

Hillerøduddannelsen er udviklet af og varetages af psykologer ansat i Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) og følges af en tværfagligt sammensat følgegruppe med repræsentanter fra Dagtilbud Børn, Skoleafdelingen og Familier og Sundhed. Uddannelsen består af teoretiske oplæg, refleksioner og samtaleøvelser, hvor kursusedtagerne er aktivt deltagende. På uddannelsen er der også mulighed for

at udveksle erfaringer og viden dele mellem forskellige faggrupper.

Uddannelsen bygger på en systemisk narrativ tilgang. Dette indebærer, at man arbejder ud fra en forståelse af, at mennesker er intentionelle aktører i eget liv, og at man med fordel kan se mennesket som meget mere og andet end det problem, som det kæmper med.

En narrativ tilgang bygger endvidere på en forståelse af, at der kan eksistere mange "historier" side om side om samme problematik. Heri ligger en fordring om, at man samarbejder og inddrager mange perspektiver i arbejdet med mennesker, problemer og mulige løsninger. Det ses også som nyttigt, at man udover at søge årsager og forklaringer på vanskeligheder og udfordringer, samtidig altid har fokus på ønsker og muligheder, når problemer skal løses og udvikling og trivsel sikres.

På Hillerøduddannelsen arbejdes med narrative begreber som nysgerrighed, agenthed, eksternalisering og identitetsdannelse, ligesom uddannelsen afsluttes med træning i en narrativt inspireret samarbejdsmodel, som en fælles platform for det tværprofessionelle samarbejde

omkring børn, unge og familier i Hillerød Kommune.

LP-modellen

LP står for læringsmiljø og pædagogisk analyse. LP-modellen er et arbejdsredskab, der oprindeligt er udarbejdet i Norge. Modellen kan anvendes i både skoler og dagtilbud.

LP-modellen er en analysemodel, der er udviklet på baggrund af både teori og empirisk forskning, og den skal bidrage til en forståelse af de forhold, der udløser, påvirker og opretholder adfærds- og læringsproblemer i skole og dagtilbud. LP-modellen giver ikke konkrete redskaber til at tackle de enkelte pædagogiske udfordringer, men en øget forståelse for problemerne og en systematisk model for afprøvning af og opfølgning på pædagogiske tiltag.

Med modellen som udgangspunkt kan der udvikles og gennemføres tiltag og strategier, der kan bidrage til at reducere problemerne og øge trivsel og læring hos børn. LP-modellen er derved et arbejdsredskab, som lærere og pædagoger kan gøre brug af, når børn har problemer, som skal analyseres, identificeres og reduceres, eller når man ønsker at

Bilag 1 (3/4)

Metodisk grundlag

udvikle og styrke trivsel og læring via pædagogiske tiltag.

Forskning viser, at systematisk anvendelse af LP-modellen bidrager til at forbedre læringsmiljøet og til at forbedre resultater af elevers læringsudbytte både socialt og fagligt. LP-modellen er således et dokumenteret bud på skabelsen af en inkluderende skole. Implementeringen af LP-modellen er landsdækkende.

I Hillerød Kommune har vi indført LP-modellen på alle skoler, og modellen kan med fordel anvendes bredt på både skole- som daginstitutionsområdet, ligesom terminologien og tænkningen i LP-modellen også med fordel kan anvendes i det tværprofessionelle samarbejde omkring børn, unge og familier.

LØFT og en netværksinddragende tilgang

LØFT er en løsningsfokuseret tilgang i arbejdet med børn, unge og familier. Fokus i LØFT er børn, unge og familiers muligheder, ressourcer, ønsker og mål.

Tilgangen indebærer, at man i møder og samtaler er mindre optaget af analyse af årsager til problemer og udfordringer og mere optaget af gode erfaringer, den ønskede

fremtid og at indgå aftaler omkring handlinger, der vil bringe barnet, den unge eller familien nærmere den ønskede udvikling.

Ligesom man er optaget af at arbejde med at styrke barnets / den unges eller familiens egne ressourcer, så er man også optaget af at inddrage såvel det nære som det måske lidt fjernere netværksressourcer i sikring af barnets, den unges eller familiens udvikling. Man arbejder med andre ord systematisk med at inddrage alle ressourcer hos og i borgerens netværk for via konkrete handlinger at skabe den ønskede forandring for barnet, den unge eller familien.

Dialogværktøjet

Dialogværktøjet er et værktøj, som fagprofessionelle kan anvende i vurderingen af et barns eller et ungt menneskes trivsel. Herunder en vurdering af hvilke faktorer, der henholdsvis udgør en risiko og en beskyttelse af barnet/den unge. Ved brug af værktøjet kan den enkelte fagperson lave en vurdering af barnets/den unges trivsel og udsathed med baggrund i hvad barnet/den unge selv viser med sin adfærd, hvordan forældrene agerer og herunder forslag til hvilke indsatser, der kan og bør tilbydes fra fagprofessionelle.

Dialogværktøjet kan anvendes af den enkelte fagperson og er i særdeleshed velegnet til at bruge i en dialog imellem fagpersoner og i en tværprofessionel drøftelse af hvordan man vurderer barnet/den unge og familien og hvilke indsatser, der kan og bør iværksættes.

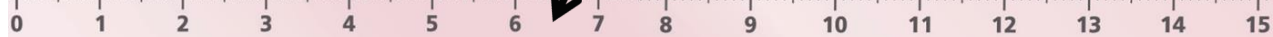
Når man arbejder med dialogværktøjet vil den fagprofessionelle i sin samlede vurdering kunne skalere sin bekymring på en skala fra 0-15. Det er vigtigt, at denne skalering ikke er en vurdering af barnet/den unge eller familien, men en skalering af den professionelle bekymringsgrad.

Dialogværktøjet kan med fordel anvendes ved tværprofessionelle møder, som fx Fremskudt Rådgivning og Koordineringskonferencer, hvor flere fagprofessionelle sammen skal tage stilling til og yde sparring omkring en barn eller et ungt menneske og give anbefalinger til relevante indsatser og tilgange.

Dialogværktøjet næste side kan downloades på Hillerød Kommunes intranet.

Fælles Børn Fælles Ansvar - Dialogværktøjet

		Børn og unge med særlige behov Der er underretningspligt				
		Kategori 1 Børn i trivsel	Kategori 2 Børn i midlertidig nedsat trivsel	Kategori 3 Sårbare børn	Kategori 4 Udsatte børn	Kategori 5 Truede børn
Børn	Børn i almindelige udfordringer i forhold til trivsel og udvikling	Børn, som er i risiko for midlertidig manglende trivsel. Børn, der er udsat for lettere og forbigående belastninger, fx børn, der oplever en svær skilsmisse Børn, der er udsat for få risikofaktorer	Børn, der er i risiko for at blive socialt udsatte og viser tegn på mistrivsel Børn, der er udsat for flere risikofaktorer Børn, der har kroniske og langvarige udfordringer Børn, der er udsat for sværere belastninger	Børn, der er socialt udsatte Børn, der er udsat for langvarige belastninger Børn, der er udsat for mange risikofaktorer og kun få beskyttelsesfaktorer	Børn, der mistrives i alvorlig grad Børn, der er udsat for mange og langvarige belastninger Børn, der er udsat for mange risikofaktorer	
	Forældre	Forældreomsorgen er god. Forældrene søger vejledning hos læge, sundhedsplejerske, dagtilbud, skoler mv., hvis barnet i en periode ikke trives	Forældreomsorgen er god. Forældrene søger selv eller på opfordring vejledning fra lærer, pædagog, sundhedsplejerske osv.	Forældreomsorgen er god, men barnet er udsat for flere risikofaktorer Forældrene er i en socialt udsat position og forældrenes omsorg er periodevis reduceret	Forældreomsorgen er reduceret, som følge af forældrenes egne vanskeligheder, fx psykisk sygdom, misbrug, handicap, sygdom osv. Forældrene og netværket samarbejder om indsatsen	Forældreomsorgen er mangelfuld og barnets basale behov kan ikke tilgodeses Forældrene er stærkt belastet i form af psykiske, sociale, økonomiske vanskeligheder
Indsats	Forældrene kan søge vejledning og bistand i de perioder, hvor de oplever et behov. Udfordringerne kan klares i det private og/eller offentlige netværk Tidsperspektivet er kort	Forældrene kan søge vejledning i de perioder, hvor barnet ikke trives, Familien kan tilbydes tidligt forebyggende indsatser, som sigter mod at afhjælpe en afgrænset problemstilling fx gruppetilbud, skilsmisse-rådgivning osv. Tidsperspektivet er kort	Der er behov for en tværfaglig indsats, så situationen afhjælpes, imødegå en problemudvikling samt at understøtte barnets trivsel. Der kan være behov for at iværksætte foranstaltninger	Der er behov for målrettede og intensive foranstaltninger med tæt opfølgning på barnets progression Der er behov for en tværfaglig indsats, så der sikres en koordineret og tværfaglig indsats med inddragelse af barnet, familie og netværk	Der er behov for intensive foranstaltninger, så barnets behov tilgodeses Der vil oftest være behov for anbringelsesforanstaltninger Der er behov for hyppig opfølgning på de iværksatte foranstaltninger, så barnets progression sikres	
	Aktører	<ul style="list-style-type: none"> Lærer, Pædagog og Sundhedsplejerske 	<ul style="list-style-type: none"> Lærer, Pædagog, Sundhedsplejerske PPR (konsultativt) ved logopæd, psykolog, specialpædagog, fysio- eller ergoterapeuter Familie-, unge- og handicaprådgiver, (konsultativt) 	<ul style="list-style-type: none"> Lærer, pædagog, sundhedsplejerske, PPR: logopæd, psykolog, specialpædagog, fysio- eller ergoterapeuter Familie-, unge- og handicaprådgiver 	<ul style="list-style-type: none"> Lærer, pædagog, sundhedsplejerske PPR: logopæd, psykolog, specialpædagog, fysio- eller ergoterapeuter Familie-, unge- og handicaprådgiver Udfører 	<ul style="list-style-type: none"> Lærer, pædagog, sundhedsplejerske PPR: logopæd, psykolog, specialpædagog, fysio- eller ergoterapeuter Unge-, familie- og handicaprådgiver Udfører
FBFA	FBFA Trin 1	FBFA Trin 2	FBFA - Trin 3			



Beskyttelsesfaktorer			Risikofaktorer		
Børneniveau	Forældreniveau	Samfundsniveau	Børneniveau	Forældreniveau	Samfundsniveau
<ul style="list-style-type: none"> Gode sociale relationer Gode skolefaglige præstationer At være pige Interesse, som deles med kammerat Gode kognitive evner Afbalanceret temperament Selvtilid Empati Fleksibilitet i håndteringen af vanskeligheder 	<ul style="list-style-type: none"> Forældre i stabilt arbejde Positive relationer til personer i familien/netværket Samboende forældre En god emotionel tilknytning til mindst én af forældrene (eller anden central omsorgsperson) Omsorgsfuld og konsekvent opdragelse Forældres evner til at formidle klare normer for acceptabel og uacceptabel opførsel 	<ul style="list-style-type: none"> Flere personer udenfor familien støtter barnet Gode relationer til de voksne i skole/dagtilbud Gode relationer til jævnaldrende 	<ul style="list-style-type: none"> For tidlig fødsel Adoptivbarn Indlæggelser på somatisk eller psykiatrisk afdeling At være dreng Ikke-vestlig oprindelse Mange søskende /negative søskenderelationer Udviklingsmæssige forskelle el. forstyrrelser Manglende sociale relationer Overvægt/undervægt eller andre sundhedsmæssige udfordringer Dårlige skolefaglige præstationer/ lav skolemotivation Vanskeligt temperament og tidlig udadreageren Mangelfulde sociale kompetencer Mangel på selvtilid og en negativ selvopfattelse At blive anbragt udenfor hjemmet Stort fravær fra dagtilbud/skole 	<ul style="list-style-type: none"> Meget ung mor Ledighed Manglende jobprestige Lav indkomst Misbrug hos forældre Forældres død Skilsmisse Indlæggelser på psykiatrisk eller somatisk afdeling Gentagne flytninger Kriminalitet hos forældre Mangelfulde forældreferdigheder Aggressiv/autoritær eller eftergivende/overbeskyttende opdragelsespraksis Familiekonflikter Tilknytningsproblemer til centrale omsorgsgivere (primært forældre) Mishandling, vold og overgreb Manglende deltagelse i skolen Antisociale venner/bekendte, 	<ul style="list-style-type: none"> Fysiske, psykiske eller seksuelle overgreb begået af mennesker uden for familien Socialt belastet boligområde Mobning Manglende voksen/barn relation i dagtilbud/skole Svag klasserumsledelse med uklare regler, og manglende struktur Anden etnisk baggrund – især flygtninge fra ikke-europæiske lande
<p>Sådan kan du bruge dialogværktøjet:</p> <ol style="list-style-type: none"> Begynd med at beskrive risikofaktorer i forhold til barnet, familien og netværket. Beskriv nu de beskyttende faktorer i forhold til barnet, familien og netværket. Du har nu et "øjebliksbillede" af barnet med dets individuelle sårbarhed, robusthed og livsvilkår. Indplacér nu dine overvejelser om barnet i en af kategorierne og angiv et tal på linjen, som beskriver din vurdering af barnets trivsel. Drøft din indplacering på linealen monofagligt (evt. med din leder) og med det tværprofessionelle team og bliv i fællesskab enige om en placering. I kan læse jer frem til, hvem der kan/skal involveres og hvilke indsatser, som kan være relevante for barnet og familien. 					

Risikofaktorenes styrke afhænger af varighed og intensitet, af barnets tilstand eller sårbarhed, samt de beskyttelsesfaktorer barnet har i og omkring sig. En enkelt risikofaktor har sjældent stor indflydelse på et barn eller en ung, mens sandsynligheden for at udvikle adfærdsproblemer øges, hvis et barn eller en ung udsættes for flere risici.

Kilder: KORA (2015): Sårbare børn – hvem er de, hvor bor de og hvordan klarer de sig i skolen?, Nordahl, Thomas et. al. (2008): Adfærdsproblemer hos børn og unge. Teoretiske og praktiske tilgange. Dansk Psykologisk Forlag, Socialstyrelsens vidensportal; <http://vidensportal.dk/temaer/udadreagerende-adaerfdrisiko-og-beskyttelsesfaktorer>; m. fl.

Sammenhænge og overgange

Mange overgange i et barneliv

I løbet af barnets liv er der mange forskellige overgange og sammenhænge, som barnet og familien skal navigerer i. I Fælles Børn - Fælles Ansvar er der beskrivelser af, hvad der er vigtigt at de fagprofessionelle har fokus på for at tilstræbe at disse overgange bliver så smidige og velkoordinerede som muligt.

Nedenfor oplistes eksempler på overgange i børns liv:

- Sammenhæng mellem hjemsunhedspleje-dagpleje-vuggestue.
- Sammenhæng mellem vuggestue og børnehave.
- Sammenhæng mellem HFO og 0. klasse.
- Sammenhæng fra dagtilbud til dagtilbud.
- Sammenhæng fra skole til skole.
- Sammenhæng fra almentilbud til specialtilbud.
- Sammenhæng fra specialtilbud til almentilbud.
- Sammenhæng fra indskoling til mellemtrin og til udskoling.
- Sammenhæng fra grundskole til ungdomsuddannelse.
- Sammenhæng fra ungdomsuddannelse og videre.
- Sammenhæng fra ungeområdet til voksenområdet.

Dette kan illustreres som i bilagets side 3. Nedenfor er udvalgt to

overgange som fordrer en ekstra opmærksomhed og som derfor beskrives yderligere her.

Overgang fra dagtilbud til skole / HFO

I det følgende beskrives specifikt et årshjul for arbejdet med overgange og sammenhænge imellem dagtilbud og skole/HFO.

Efterår

Forberedelse af kommende overgang.

I efteråret mødes distriktsskoleleder, områdeleder på dagtilbudsområdet og institutionsleder fra evt. selvejende daginstitution og forbereder samt indkalder til samlet planlægningsmøde for hele lokalområdet.

Til det efterfølgende planlægningsmøde deltager:

- Distriktsskoleleder
- HFO-leder
- Områdeleder (dagtilbud)
- Dagtilbudsledere og
- Institutionsleder

På planlægningsmødet drøftes og planlægges det kommende overgangsforløb, ligesom konkrete opgaver og ansvar herfor aftales og placeres. I drøftelserne inddrages arbejdet med læringsbroer ligesom

overgangsdidaktiske overvejelser tages op, herunder:

- Hvordan et børneperspektiv inddrages i planlægningen
- Hvordan et forældre og forældre-perspektiv inddrages
- Skal der ske gensidige besøg mellem dagtilbud, HFO/0-klasse
- Hvordan kobles børn i dagtilbud med børn i HFO (eksempelvis store-ven og følgeskab),
- Hvordan, hvornår og med hvilken deltagelse afholdes der forældremøder i dagtilbud for skolestartere med temaer som "Sådan gør vi i Hillerød Kommune og hvorfor og hvordan kan I som forældre medvirke"
- Evt. dannelse af frivillige forældregrupper for forældre til skolestartere for at dele viden og forberede forældre på overgange
- Hvordan skolebestyrelser, områdebestyrelser, dagtilbudsråd og institutionsbestyrelser inddrages i dialogen om overgange/sammenhænge.

Børn, hvor der er særlige opmærksomhedspunkter

I forhold til børn, hvor der er oprettet en sag i PPR og/eller hvor der er særlige opmærksomheder eller behov for ekstra ressourcer, skal dagtilbudsleder og PPR-psykolog tilknyttet dagtilbud, i oktober måned invitere sig ind på distriktsskolens faglige drøftelsesforum (FD). Dette for at sikre, at distriktsskolen kan

Bilag 2 (2/3)

Sammenhænge og overgange

forberede sig i forhold til særlige hensyn i forbindelse med skolestart.

Vinter/forår

På baggrund af planlægningsmødet i efteråret arbejder de aftalte samarbejdsparter videre efter den fastlagte plan. Den aftalte deltagerkreds, som kan bestå af ledere og medarbejdere mødes herefter løbende og efter behov for at arbejde videre med:

- Læringsbro
- Kontinuerlig formidling af viden om børnefælleskaber/børn på vej fra dagtilbud til skole/HFO
- Flere besøg hos hinanden
- Løbende information og kommunikation internt og til forældrene
- Involvering og inddragelse af forældre

Overgang fra ung til voksen

I det følgende beskrives specifikt arbejdet med at sikre gode overgange

for unge, som har modtaget støtte i deres ungdom og som kan få behov for støtte videre ind i voksenlivet.

For at overgangene bliver så vellykkede og koordinerede som muligt, kræver det et tæt samarbejde mellem de involverede afdelinger og medarbejdere. Der er desuden behov for klarhed i forhold til ansvar og i forhold til mulighederne for at modtage støtte fra de forskellige lovgivninger og afdelinger. Der afholdes derfor organisatoriske samarbejds-møder én gang om måneden, hvor repræsentanter fra Jobcenterets Ungeindsats, fra Borger- og Socialservice, Ungdommens uddannelsesvejledning (UU) samt fra Familier og Sundhed er til stede. Visitation og hjælpemidler inddrages ad hoc.

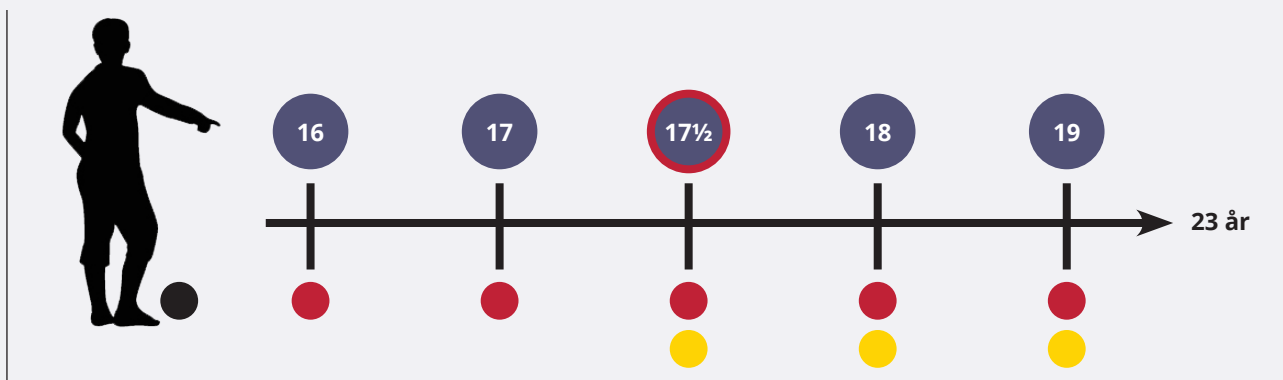
Familier, Unge og Handicap under Familier og Sundhed er ansvarlige for at indstille de unge til drøftelser på samarbejds møderne. Nedenfor illustreres hvornår de unge skal

drøftes på samarbejds møderne.

Illustration: Fra ung til voksen Unge, som ved det 16. år vurderes at have behov for støtte efter det 18. år (rød kategori), drøftes på samarbejds mødet første gang ved det 16. år og efterfølgende én gang om året indtil det 18. år. I tilfælde af, at den unge har efterværn, drøftes den unge indtil det 23. år. Formålet med drøftelserne er at få påbegyndt en plan for overgangen allerede ved det 16. år.

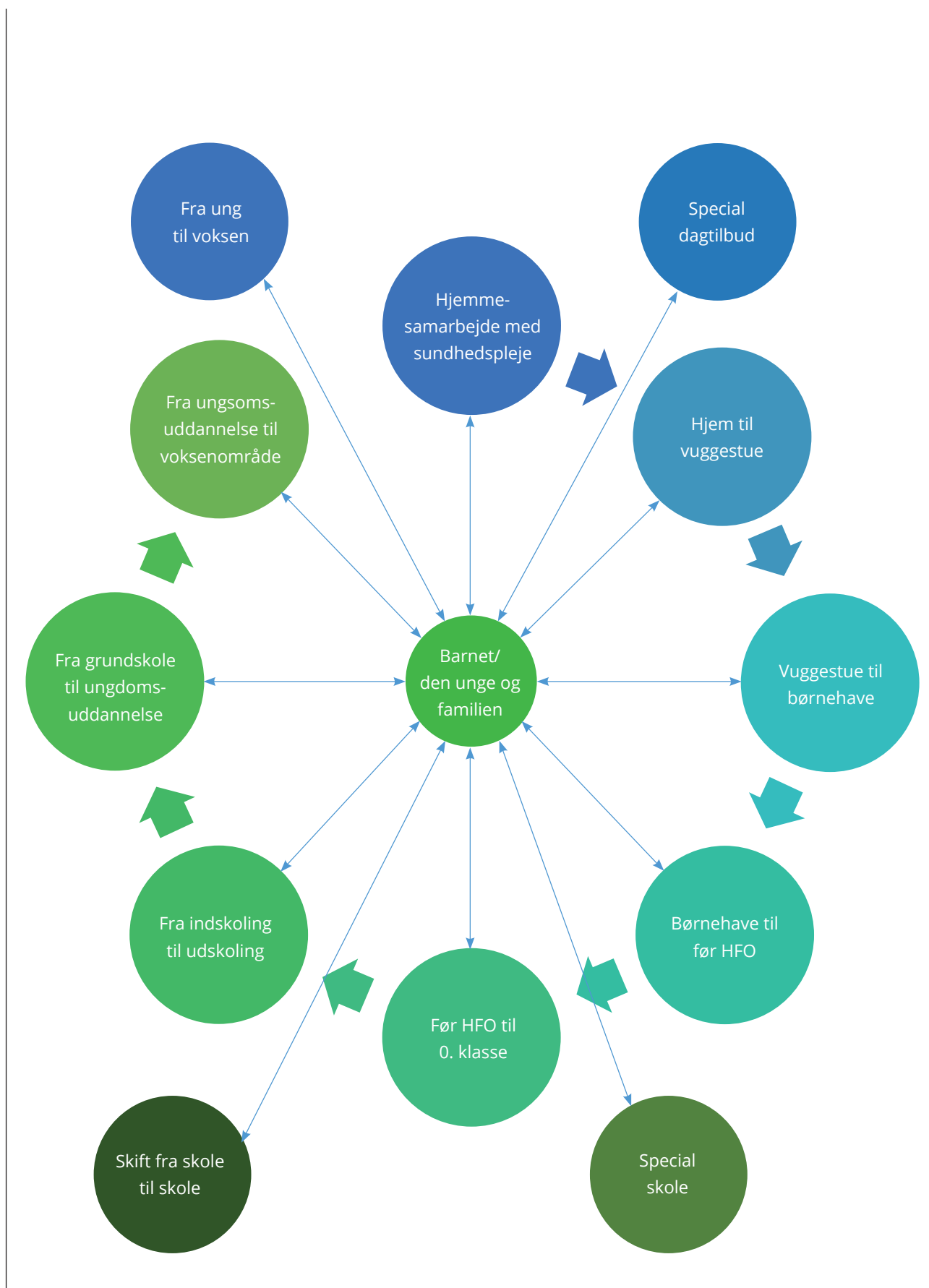
For unge, som kan have behov for støtte efter det 18. år, men hvor udviklingspotentialer er uafklaret (gul kategori), drøftes den unges situation på samarbejds mødet første gang ved det 17. år. De årlige drøftelser giver mulighed for, at der kan lægges en fælles plan for den unge, ligesom det er muligt at yde faglig sparring og vejledning til hvilke muligheder der kan bringes i spil fra de forskellige lovgivninger.

Overgang fra ung til voksen



Bilag 2 (3/3)

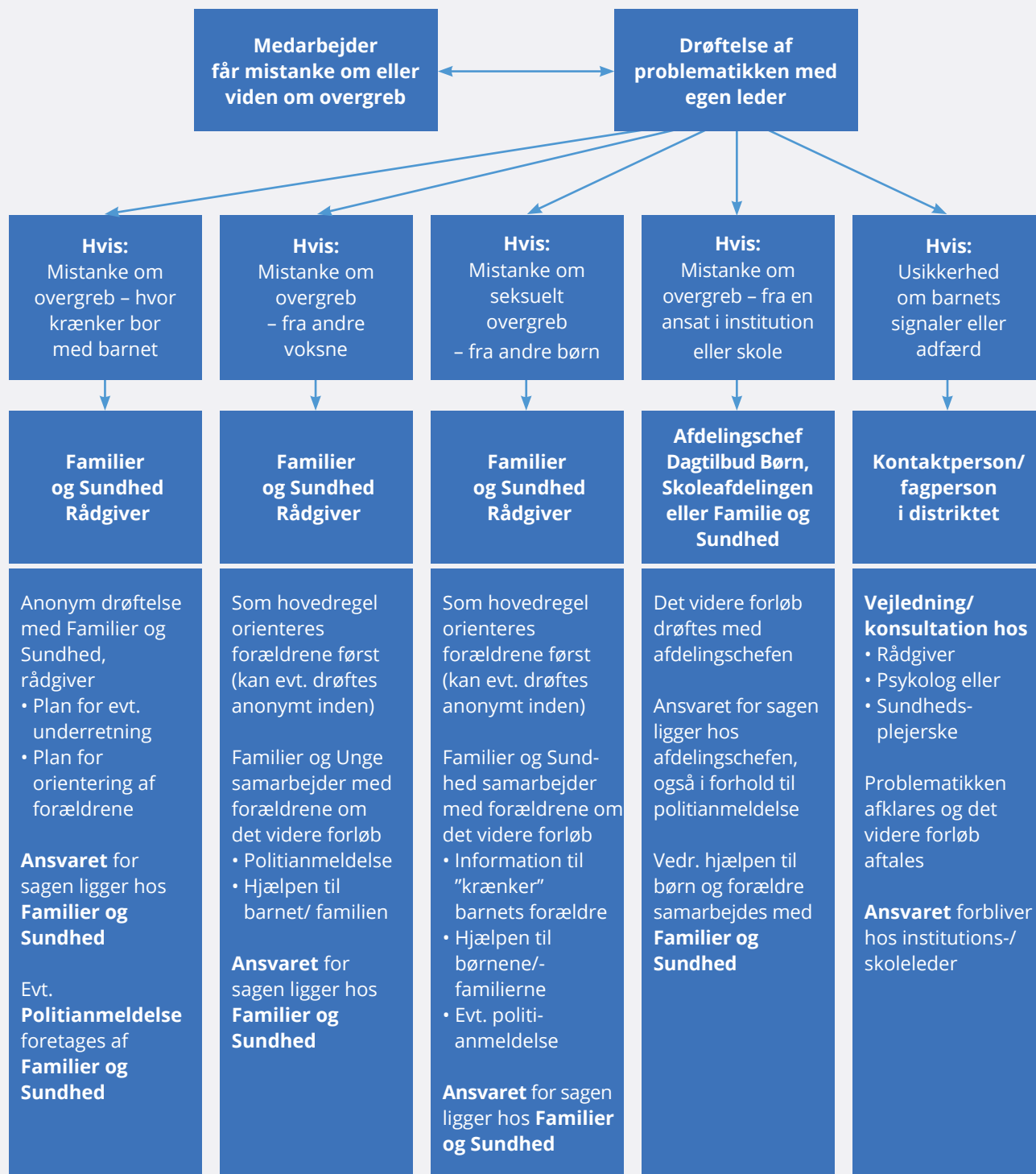
Overgange i børn, unge og familiers liv



Bilag 3

Vejviseren

"Vejviseren" for arbejde i sager om vold og seksuelt overgreb



Vejledning til tværsmødet

Hvad er et tværsmøde

Et tværsmøde er et møde, der afholdes i daginstitution og/eller skole, når man ønsker at inddrage en rådgiver, der kan vurdere om, der skal iværksættes indsatser efter Serviceloven.

Hvem inviteres til at deltage ved et tværsmøde

Leder af dagtilbud og/eller skole vurderer sammen med fagpersoner fra det tværfaglige team (TT) fra Familier og Sundhed, hvem det vil være relevant at invitere til Tværsmødet. Deltagere vil ofte være leder af dagtilbud/skole, forældrene (og evt. barnet/den unge selv), rådgiver samt øvrige fagpersoner fra Familier og Sundhed fx psykolog, sundhedsplejerske, logopæd, fysioterapeut m.fl. Dertil kommer øvrige ressourcerpersoner fra skole og/eller dagtilbud samt evt. øvrige relevante personer fra familiens netværk.

Hvordan forberedes mødet

Forældrene kontaktes mhp invitation til tværsmøde og herunder

information om, hvorfor der ønskes et tværsmøde og hvad det er for et slags møde. Der sendes invitationer ud med kort beskrivelse af mødets formål og indhold og hvem, der er inviteret til mødet, tid, sted og forventet varighed.

Er der udarbejdet samarbejds-skemaer vil disse - med forældres accept - fremsendes til de inviterede. Rollefordelingen ved selve mødet besluttet, herunder, hvem, der faciliterer mødet og hvem der udarbejder referat.

Hvordan afvikles tværsmødet

Der eksisterer ikke en fast form, der er relevant til samtlige tværsmøder. Hvordan mødet afvikles afhænger af den konkrete sag. Man kan imidlertid med fordel anvende mødemodellen beskrevet under afsnittet om Professionelle møder, der er i fin overensstemmelse med LØFT-tilgangen:

1. Rammesætning af mødet
2. Beskrivelser af bekymringer og ønsker for barnet/den unge/familien
3. Indkredsning af fælles temaer for den ønskede fremtid for barnet/den unge/familien

4. Erfaringer med og idéer til, hvad og hvem, der vil kunne bidrage til den ønskede udvikling
5. Aftaler og fordeling af ansvar og det videre forløb

Der er gode erfaringer med en rollefordeling, hvor skoleleder/dagtilbudsleder som vært byder velkommen og sikrer gensidig præsentation. Nogle gange kan selve mødefacilitatorrollen herefter overdrages til medarbejder fra Familier og Sundhed fx rådgiver eller psykolog. Når mødet er faciliteret til ende vil skoleleder/dagtilbudsleder til slut runde af og kommunikere det videre forløb. Andre gange giver det mening, at det er skoleleder/dagtilbudsleder, der også faciliterer selve mødet.

Det er vigtigt, at alle kommer til orde med såvel deres bekymringer som deres håb for barnet/elev/den unge. Ligesom det også er hensigtsmæssigt - for det videre samarbejde - at alle går fra mødet med en opgave eller særlig opmærksomhed. Det er endvidere hensigtsmæssigt, at man afslutningsvist evaluerer mødet for at sikre, at alle og særligt forældrene kan få mulighed for at give udtryk for deres oplevelse af at deltage.

Bilag 4 (2/2)

Vejledning til tværs mødet

Nogle gange vil man kunne udarbejde et fælles referat i slutningen af mødet og andre gange kan det være svært at nå. Da kan det være hensigtsmæssigt, at aftale, at referatet vil sendes ud til kommentering for herefter endeligt at blive afsluttet og sendt ud til alle deltagere.

Hvad sker der efter et tværs møde

Det er vigtigt, at alle der har deltaget på tværs mødet modtager et referat efterfølgende med indgåede aftaler og beslutninger.

Vurderes det, at der er baggrund for, at undersøge familiens situation nærmere og/eller iværksætte indsatser efter Serviceloven sendes referatet fra tværs mødet samt evt. samarbejdsrapporter til: underretning@hillerod.dk. Herefter vil der kunne følge såvel en yderligere udredende/undersøgende fase samt en intervenserende fase/iværksættelse af indsatser.

Ofte vil det give mening, at der inviteres til et opfølgende møde med samme eller evt. lidt ændret personkreds for at følge op og sikre en positiv udvikling hos barnet/den unge/familien.



Bilag 5

Samarbejds-skema I

Anvendelse af samarbejds-skema I:

- Skemaet anvendes til fælles drøftelse af opmærksomhedspunkter **mellem forældre og fagprofessionelle i dagtilbud-det eller skolen.**
- Det anbefales, at skemaet udfyldes i fælleskab af fagpersoner og forældre.
- Skemaet anvendes som udgangspunkt for en tidlig indsats.
- I skemaet angives fokuspunkter til ønsket effekt i forhold til kontekst og barnets/den unges trivsel, udvikling og læring i dagtilbud/skole og i hjemmemiljø.
- Der angives konkrete mål, så der efterfølgende kan følges op på om indsatsen lykkes.
- Skemaet underskrives af forældre.

Dato: _____

Barnets/den unges navn: _____

Leder og medarbejdere: _____

Forældreunderskrift: _____

Deling af opmærksomhedspunkter/
undring med udgangspunkt i barnets
ressourcer og udfordringer – i dagtilbud,
skole eller hjemme.

Hvilke konkrete ønsker om udvikling
har vi – forældre og fagprofessionelle?

Vi ønsker samarbejde om – beskriv den ønskede udvikling:

Med udgangspunkt i barnets/den unges
nærmeste udviklingszone aftaler vi
følgende tiltag:

Læringsmiljø:

Hjemmemiljø:

Barnet i fællesskabet/relationer:

Fysiske færdigheder:

Aftale om opfølgning:

Dato: _____

På opfølgningsmødet skal de aftalte tiltag evalueres i forhold til de ønskede forandringer og deres effekt. Dette og øvrige opfølgningsmøder dokumenteres i opfølgningsarkene

Bilag 6

Samarbejdsskema II

Anvendelse af samarbejdsskema II:

- Skemaet anvendes til fælles drøftelse af opmærksomhedspunkter **mellem forældre, fagprofessionelle i dagtilbuddet eller skolen og med inddragelse af andre relevante samarbejdspartnere**, fx fra afdelingen Familier og Sundhed.
- Det anbefales, at skemaet udfyldes i fælleskab af fagpersoner og forældre
- Skemaet anvendes som udgangspunkt for en tidlig indsats
- I skemaet angives fokuspunkter til ønsket effekt i forhold til kontekst og barnets/den unges trivsel, udvikling og læring i dagtilbud/skole og i hjemmemiljø.
- Der angives konkrete mål, så der efterfølgende kan følges op på om indsatsen lykkes.
- Skemaet underskrives af forældre.

Dato: _____

Barnets/den unges navn: _____

Leder og medarbejdere: _____

Forældreunderskrift: _____

Forældre: Oplevelse af forudgående tiltag og effekt	Forældre:
Barnets kontaktperson pædagog/lærer: oplevelse af forudgående tiltag og effekt Barnet/den unge: barnet/den unges stemme	Barnets kontaktperson, pædagog/lærer: Barnet/den unge:
Udbytte af samarbejde mellem familie og dagtilbud/skole	
Hvilke konkrete ønsker har forældre og dagtilbud/skole til det videre forløb? Hvordan kan samarbejde mellem forældre og dagtilbud/skole være med til at støtte i det videre forløb:	
Aftale om inddragelse af resourcepersoner:	1. 2. 3.
Aftaler om ny drøftelse:	Dato: _____ På opfølgingsmødet skal der tages stilling til de mål og forandringer, der har været arbejdet med. Dette og øvrige opfølgingsmøder skrives i opfølgingsarkene.

Bilag 7

Opfølgningsskema

Barnets navn: _____

Nr: _____

Dato: _____

<p>Hvilke pædagogiske tiltag er iværksat, og hvilken positiv effekt har forældre og dagtilbud/skole oplevet?</p>	
<p>Hvilke tegn ser vi hos barnet på trivsel, udvikling og læring?</p>	
<p>Hvad skal der gøres anderledes eller gøres mere af ifht:</p>	<p>Barnet i børnefællesskabet og i læringsmiljøet?</p> <p>I familien?</p> <p>Hvordan støtter fagprofessionelle op om udvikling?</p> <p>Hvordan er samarbejdet mellem dagtilbud, skole og forældre med til at støtte op om udvikling?</p>
<p>Aftaler om ny fælles drøftelse:</p>	<p>Opfølgningsmøde dato: _____</p> <p>På opfølgningsmødet tager vi udgangspunkt i barnets/den unges udvikling og i de mærkbare ændringer, der har gjort en forskel.</p> <p>Dette og øvrige opfølgningsmøder skrives i opfølgningsskemaerne.</p>

Bilag 8 (1/3)

Indstillingseskema til PPR-skolebørn

Skema sendes til PPR på mail familier@hillerod.dk

Hillerød Kommune Basisoplysninger	Dato	Oprindeligt udfyldt: Sidst revideret:
Institution/skole:		Kontaktperson:
Tidligere institution/skole:		Årstal:
Barnets fulde navn:		Cpr. nr.:
Adresse:		Telefon:
		Mobil:
Moders navn:		Cpr. nr.:
Adresse:		Telefon:
		Mobil:
Faders navn:		Cpr. nr.:
Adresse:		Telefon:
		Mobil:
Søskende navn:		Fødselsdato:
Søskende navn:		Fødselsdato:
Søskende navn:		Fødselsdato:
Forældremyndigheds indehaver:		Mor:
		Far:
		Begge:
Hvilke sprog taler barnet:	Dansk:	Behov for tolk?
	Andre:	
Hvilket sprog taler forældrene:	Dansk:	Behov for tolk?
	Andre:	

Bilag 8 (2/3)

Indstillingsskema til PPR-skolebørn

Hvornår og af hvem blev der truffet beslutning om indstilling til PPR? Hvilken fagperson(er) fra PPR deltog i det konsultative forum, hvor beslutningen blev truffet? Logopæd, fysioterapeut, psykolog.	
Hvilken faggruppe i PPR ønskes inddraget?	
Hvilke mål og indsatser har institutionen/skolen samarbejdet med forældre og barn om, iflg. samarbejdsprocedurerne i "Fælles Børn – Fælles Ansvar"? Beskriv effekten af disse indsatser. Denne beskrivelse kan erstattes af vedlæggelsen af de udfyldte samarbejdsskemaer.	
Hvilke mål, som ikke kan opnås i de almenpædagogiske rammer, ønskes opnået med indstillingen til PPR?	
Beskriv det faglige niveau og arbejdsindsatsen i dansk	
Beskriv det faglige niveau og arbejdsindsatsen i matematik	
Beskriv det faglige niveau og arbejdsindsatsen i andre fag – evt. særlige interesser/foretrukne fag	
Ved formodning om syns- eller hørenedsættelse ses eleven af skolens sundhedsplejerske. Dato for undersøgelsen: Sundhedsplejerskens kommentarer: Sundhedsplejerskens underskrift:	
Hjemmets læge:	

Bilag 8 (3/3)

Indstillingsskema til PPR-skolebørn

Information om sundhedstilstand, udvikling og opvækst, som af forældrene skønnes at have relevans for barnets trivsel:

- Sundhedstilstand, fx særlige bemærkninger i forbindelse med fødslen, alvorlig sygdom, medicinering, hospitalsindlæggelse el.lign.
- Udvikling, fx særlige bemærkninger i forbindelse med motoriske milepæle (kravle, sidde, gå m.m.), social adfærd, sproglig udvikling o.lign.
- Opvækst, fx skilsmisse, sygdom eller dødsfald i familien o.lign.

Hvad giver barnet/den unge udtryk for?
(Foreslås udfyldt sammen med klasselæreren eller anden relevant lærer, evt. inspireret af "Tillægget til indstillingsskema/barnets stemme")

Forældrenes kommentarer og ønsker til indstillingen til PPR:

Dato:
Forældres underskrift:

Dato:
Kontaktpersons underskrift:

Dato:
Leders underskrift:

Indstillingskema til PPR-småbørn

Skema sendes til PPR på mail familier@hillerod.dk

Hillerød Kommune Basisoplysninger	Dato	Oprindeligt udfyldt: Sidst revideret:
Institution/skole:		Kontaktperson:
Tidligere institution/skole:		Årstal:
Barnets fulde navn:		Cpr. nr.:
Adresse:		Telefon:
		Mobil:
Moders navn:		Cpr. nr.:
Adresse:		Telefon:
		Mobil:
Faders navn:		Cpr. nr.:
Adresse:		Telefon:
		Mobil:
Søskende navn:		Fødselsdato:
Søskende navn:		Fødselsdato:
Søskende navn:		Fødselsdato:
Forældremyndigheds indehaver:		Mor:
		Far:
		Begge:
Hvilke sprog taler barnet:	Dansk:	Behov for tolk?
	Andre:	
Hvilket sprog taler forældrene:	Dansk:	Behov for tolk?
	Andre:	

Bilag 9 (2/3)

Indstillingsskema til PPR-småbørn

Hvornår og af hvem blev der truffet beslutning om indstilling til PPR? Hvilken fagperson(er) fra PPR deltog i det konsultative forum, hvor beslutningen blev truffet? Logopæd, fysioterapeut, psykolog.	
Hvilken faggruppe i PPR ønskes inddraget?	
Hvilke mål, som ikke kan opnås i de almen-pædagogiske rammer, ønskes opnået med indstillingen til PPR?	
Barnets hørelse bør være undersøgt af en ørelæge inden for de sidste par måneder. Hvis der er bemærkninger, bedes en udskrift af resultatet vedlagt.	
Er der en mistanke om, at barnets syn er nedsat, og er barnet i så fald henvist til øjenlæge?	
Information om sundhedstilstand, udvikling og opvækst, som af forældrene skønnes at have relevans for barnets trivsel: <ul style="list-style-type: none">• Sundhedstilstand, fx særlige bemærkninger i forbindelse med fødslen, alvorlig sygdom, medicinering, hospitalsindlæggelse el.lign.• Udvikling, fx særlige bemærkninger i forbindelse med motoriske milepæle (kravle, sidde, gå m.m.), social adfærd, sproglig udvikling el.lign.• Opvækst, fx skilsmisse, sygdom eller dødsfald i familien el.lign.	

Bilag 9 (3/3)

Indstillingsskema til PPR-småbørn

Forældrenes kommentarer og ønsker til indstillingen til PPR:

Dato:
Forældres underskrift:

Dato:
Kontaktpersons underskrift:

Dato:
Leders underskrift:

Hillerød Kommune
Dagtilbud Børn, Skoler og Familier og Sundhed
Trollesmindealle 27
3400 Hillerød

www.hillerod.dk
Telefon: 7232 0000
Fax: 7232 3213

Åbningstider:
Mandag-onsdag kl. 10-15
Torsdag kl. 12-18
Fredag kl. 10-13