



en hel familie

Tidlige og forebyggende
indsatser til hele
familien

ET BARN MED FUNKTIONSNEDSÆTTELSE – EN HEL FAMILIE

En pjece til danske kommuner om indsatser til familier med børn med tegn på funktionsnedsættelse. Indsatserne er målrettet både kommunernes almenområde for børn og unge og specialområdet for børn og unge med handicap

Læs mere på www.socialstyrelsen.dk/enhelfamilie



Socialstyrelsen

KÆRE DANSKE KOMMUNER

At have et barn med funktionsnedsættelse påvirker hele familien. Og omvendt påvirkes barnet af familiens trivsel og måde at håndtere funktionsnedsættelsen og dens konsekvenser.

Socialstyrelsen ønsker at styrke kommunernes mulighed for at iværksætte familierettede indsatser til familier med børn med funktionsnedsættelse. Samtidig er ønsket at inspirere kommunerne til så tidligt som muligt at få øje på mulige funktionsnedsættelser hos børn, og dermed sætte tidligt ind med støtte til familien.

Derfor har Socialstyrelsen fået udarbejdet inspirationsmaterialet EN HEL FAMILIE til de danske kommuner. Inspirationsmaterialet EN HEL FAMILIE præsenterer seks tidlige og forebyggende familierettede indsatser, som med god erfaring er gennemført i danske kommuner – nogle bevilget efter servicelovens §11.

Målet er, at I i jeres fremadrettede arbejde kan vælge at iværksætte indsatser, som allerede er afprøvet andre steder, og at materialet EN HEL FAMILIE kan gøre det nemt at vælge de indsatser, der passer til målgrupper og behov i jeres kommune.

Materialet er tiltænkt kommunernes almenområde for børn og unge samt specialområdet for børn med handicap. De seks indsatser har forskellige målgrupper; nogle er rettet mod børn med en diagnosticeret funktionsnedsættelse, mens andre har fokus på den tidlige og opsøgende indsats i sundhedsplejen eller skolen.

Læs mere på www.socialstyrelsen.dk/enhelfamilie

God fornøjelse, Socialstyrelsen

INDHOLD

4 OM EN HEL FAMILIE

DE 6 INDSATSER

6 **COOL KIDS.** Et gruppeforløb til børn med angst

9 **BARNETS STEMME.** En skolebaseret indsats til børn, hvis trivsel har vakt bekymring

12 **INTERNATIONAL CHILD DEVELOPMENT PROGRAMME.** Videoptagelse i sundhedsplejen – et værktøj til opsporing og håndtering af mistrivsel og funktionsnedsættelse hos børn

16 **TIDLIG OPSPORING AF MISTRIVSEL BLANDT SPÆDBØRN** & støtte til forældre med TryghedsCirklen

19 **SØSKENDEGRUPPER.** Gruppeforløb for søskende til børn med varig funktionsnedsættelse

22 **FORÆLDREGRUPPER.** Gruppeforløb for forældre til børn med varig funktionsnedsættelse

BAGGRUND

25 **MÅLGRUPPEN – EN HEL FAMILIE**

26 **HVAD PÅVIRKER FAMILIERNES MESTRING** – belastningsfaktorer

28 **DE VIRKSOMME MEKANISMER** – hvad virker og hvorfor?

OM EN HEL FAMILIE

**ET INSPIRATIONSMATERIALE
TIL DANSKE KOMMUNER OM
TIDLIGE OG FOREBYG-
GENDE INDSATSER**

Målgruppen for indsatserne i EN HEL FAMILIE er børn med funktionsnedsættelse og deres forældre og søskende. Børnene kan have kognitive, psykiske og fysiske funktionsnedsættelser. Det kan være børn, som viser tegn på et ikke-alderssvarende udviklingsniveau, hvilket besværliggør barnets liv og trivsel. Det kan også være børn, som har en egentlig identificeret nedsat funktionsevne.

Der er altså tale om en målgruppe præget af stor variation og forskellighed. Derfor er inspirationsmaterialet EN HEL FAMILIE også målrettet både kommunernes almenområde for børn og unge og specialområdet for børn og unge med handicap.

Nogle af indsatserne kan bevilges efter servicelovens § 11, som giver kommunerne mulighed for at sætte ind tidligt, inden familiens udfordringer vokser sig store, og der bliver behov for mere omfattende foranstaltninger. Det er veldokumenteret, at der er store menneskelige, faglige og økonomiske gevister ved at investere i forebyggelse og dermed fastholde børn og familier inden for almenområdet.

I 2015 udarbejdede Rambøll ”Videnskortlægning. Styrket tidlig og forebyggende indsats til familier med børn med handicap”, som kortlagde aktuelt bedste forskningsviden om målgruppens udfordringer og om metoder eller virksomme mekanismer, som kan styrke familiernes mestring af de udfordringer, der følger med, når man får et barn med funktionsnedsættelse. Disse virksomme mekanismer præger på forskellig vis de seks indsatser, som indgår i EN HEL FAMILIE. Læs mere om målgruppen og de virksomme mekanismer i baggrundsafsnittene sidst i pjecen.

De seks indsatser er udvalgt af Socialstyrelsen på baggrund af en afdækning af praksis på området i landets kommuner ligeledes foretaget af Rambøll i 2015.

Læs mere og download ”Videnskortlægning. Styrket tidlig og forebyggende indsats til familier med børn med handicap” på:

www.socialstyrelsen.dk/enhelfamilie

DE SEKS INDSATSER

På de følgende sider præsenteres seks tidlige og forebyggende familierettede indsatser, som danske kommuner kan lade sig inspirere af i arbejdet med børn med funktionsnedsættelse og deres familier.

INDSATSERNE HAR DET TIL FÆLLES, AT DE...

- ▶ med god erfaring er afprøvet i danske kommuner
- ▶ er målrettet både børn med tegn på funktionsnedsættelse og deres forældre eller søskende
- ▶ har til formål at styrke forældres og/eller søskendes håndtering af de udfordringer, der ofte følger med, når man får et barn med funktionsnedsættelse

INDSATSERNE ER IMIDLERTID OGSÅ FORSKELLIGE:

- ▶ Nogle har fokus på tidlig opsporing af *tegn* på funktionsnedsættelse, mens andre er målrettet familier til børn, der har en diagnosticeret funktionsnedsættelse
- ▶ Nogle gennemføres på almenområdet for børn og unge, mens andre gennemføres på specialområdet for børn og unge med handicap
- ▶ Forskel på børnenes alder og type af funktionsnedsættelse
- ▶ Forskellige metoder, forskellige udførende faggrupper mv.

Alt det kan du læse mere om på de følgende sider.

På www.socialstyrelsen.dk/enhelfamilie kan du finde mere information om indsatserne og vejledning til, hvordan hver enkelt indsats kan implementeres.



Cool Kids er et gruppebaseret behandlingsprogram målrettet forældre til børn og unge med angst, fx fobier, separationsangst og elektiv mutisme.

FAKTA

Hvem: Børn og unge med angst og deres familier

Hvad: Gruppebaseret behandlingsprogram for forældre og børn, som bygger på kognitiv adfærdsterapi, inkl. hjemmeopgaver

Hvor længe: 10 møder fordelt på ca. 3 mdr. + et afsluttende møde 3 mdr. senere

Hvem står bag: 1-2 behandlere med viden om kognitiv adfærdsterapi, ofte psykologer

Hvor: Australsk program, der i en dansk kontekst er oversat og afprøvet af forskere på Aarhus Universitet. Bl.a. gennemført i Glostrup Kommune

BAGGRUND OG FORMÅL

Gruppeforløbet skal ruste forældre og børn til at håndtere barnets angst, og metoden bygger på kognitiv adfærdsterapi. I forløbet tilegner børn og forældre sig viden om angst og barnets udfordringer, samtidig med at forældrene lærer at udvikle en trinvis plan for, hvordan de kan håndtere barnets angst i konkrete situationer.

***”DET ER EN METODE,
VI VED VIRKER, MEN DEN
MÅDE, VI ARBEJDER MED
GRUPPERNE PÅ, ER EN AN-
DEN MÅDE AT VÆRE PSYKO-
LOG PÅ, END VI (...)
ER VANT TIL”***

**GRUPPELEDER,
GLOSTRUP KOMMUNE**

MÅLGRUPPE

Cool Kids er udviklet til børn med forskellige former for angst i alderen 6-17 år. Der findes forskellige versioner af Cool Kids-programmet bl.a. til børn med både angst og autisme og til børn i forskellige aldersgrupper. Både børn og forældre deltager som udgangspunkt i gruppemøderne. Alt efter behov og alder hos børnene kan der også laves grupper, hvor enten forældre eller børn deltager.

FORLØB

Deltagerne mødes i gruppen 10 gange. I starten mødes de hver uge og derefter hver 14. dag. Der er udarbejdet en manual med beskrivelse af hver enkelt mødegang. Mødet begynder med, at gruppelederen holder et oplæg på baggrund af manualen og de temaer, der er fastlagt i den, hvorefter deltagerne laver gruppeøvelser. Imellem møderne skal forældrene lave øvelser hjemme sammen med barnet, og på møderne giver gruppelederen løbende feedback på familiernes strategier og handlemåder i forhold til barnet. Tre måneder efter forløbets afslutning afholdes et opfølgende møde.

VIRKNING

I Glostrup Kommune er erfaringen, at forældrene i Cool Kids-forløbet tilegner sig kompetencer og ny viden og derigennem får en⁷ bedre forståelse af sig selv og barnet. Identificering og spejling i forældre i samme situation sammen med vejledning fra fagpersoner har positiv betydning for forældrenes mulighed for at støtte barnet. En undersøgelse fra Angstklinikken ved Aarhus Universitet

(2015) viser, at Cool Kids-programmet hjælper rigtig mange børn og unge af med deres angst. Undersøgelsen viser, at 3/4 børn efter afsluttet behandling var fri af deres sværeste angstdiagnose, og 58 pct. var fri af alle angstdiagnoser. En opfølgning viste, at effekten af behandlingen holder selv et år efter afsluttet behandling.

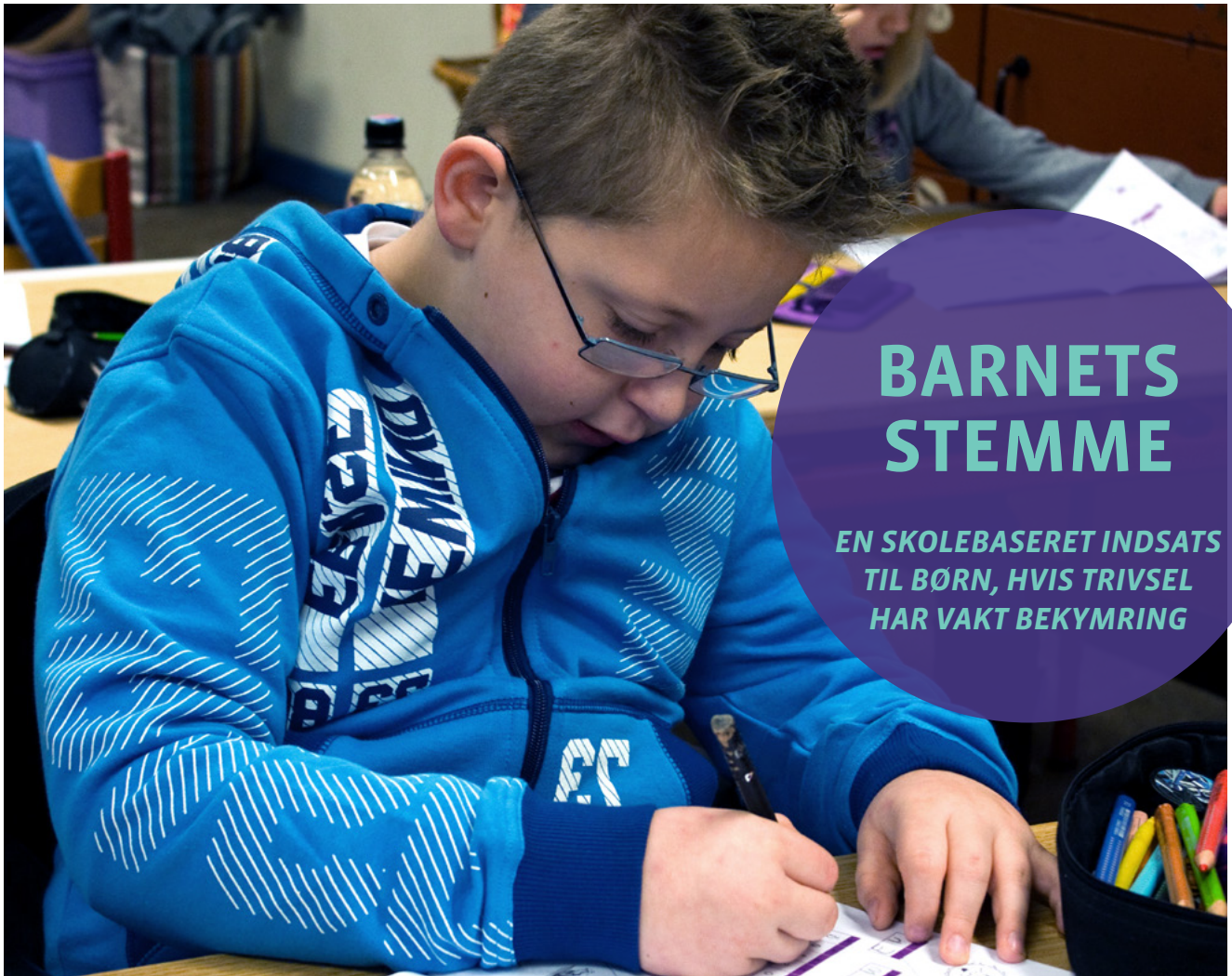
EN HJEMMEØVELSE I FORLØBET

Et eksempel på en øvelse, som forældrene skal lave med barnet i hjemmet, kan være, at de sammen skal finde et eksempel på en 'bange-tanke' og en god tanke og tale om forskellen. Det handler om at forstå, hvad det er for nogle faresituationer, som barnet ser.

På www.socialtyrelsen.dk/enhelfamilie kan du læse mere om indsatsen og erfaringerne med implementeringen af Cool Kids i Glostrup Kommune.

Cool Kids er et australsk program, som er bearbejdet til dansk kontekst på Angstklinikken for Børn og Unge ved Psykologisk Institut, Aarhus Universitet. Læs mere på <http://psy.au.dk/angstklik>





BARNETS STEMME

EN SKOLEBASERET INDSATS
TIL BØRN, HVIS TRIVSEL
HAR VAKT BEKYMRING

I Barnets Stemme sættes fokus på børn, hvis trivsel har vakt bekymring hos forældre, lærere eller andre voksne, som er tæt på barnet. Barnet selv og forældrene mødes med lærere og repræsentanter for skolens ressourcecenter for i fællesskab at undersøge barnets udfordringer og ressourcer og lægge en plan for, hvordan forskellige tiltag kan støtte op om barnets trivsel.

FAKTA

Hvem: Børn, hvis trivsel bekymrer, og deres forældre

Hvad: Skolebaseret mødeforløb med skolens tværfaglige ressourcecenter, lærere/pædagoger, barnet og familien

Hvor længe: Forløbene har forskellig varighed, typisk fra ca. 3 mdr. til 1 år

Hvem står bag: Skolens ressourcecenter, som består af skoleleder, sundhedsplejerske, PPR-psykolog, skolesocialrådgiver m.fl.

Hvor: Københavns Kommunes Børne- og Ungdomsforvaltning, område Indre by/Østerbro. Barnets Stemme er baseret på 'Getting It Right For Every Child'-programmet fra Skotland

**”JEG HAR ARBEJDET
MED SKOLEN I 30 ÅR.
DET ER FØRSTE GANG,
JEG KAN MÆRKE I MIN
PÆDAGOGISKE DNA,
AT DET VIRKER”**

SKOLELEDER

BAGGRUND OG FORMÅL

Omdrejningspunktet i Barnets Stemme er en række møder i skoleregi med deltagelse af barn og forældre, lærere og skolens tværfaglige ressourcecenter. Formålet med indsatsen er at støtte op om det enkelte barns trivsel. I Barnets Stemme er der fokus på at få barnet selv til at give sit syn på udfordringer og løsninger. Der er samtidig fokus på at styrke forældrenes tro på, at de kan gøre en positiv forskel gennem en fælles indsats med fagpersonerne. Barnets Stemme er baseret på 'Getting It Right For Every Child'-programmet fra Skotland og er implementeret i Københavns Kommune på baggrund af et studiebesøg i Edinburgh i 2013.

MÅLGRUPPE

Målgruppen for Barnets Stemme er børn, hvis trivsel har vakt bekymring hjemme eller i skolen, herunder børn med tegn på funktionsnedsættelse. Det kan fx være børn, der har vanskeligt ved at følge med fagligt, eller børn, der har svært ved at indgå i relationer med klassekammeraterne, har mange konflikter eller har udadreagerende adfærd.

FORLØBET

Ved starten af hvert forløb afholdes et indledende møde mellem forældrene og det tværfaglige team uden barnets deltagelse. Inden da interviewes barnet med spørgeguides fra "Barnets Stemme" af barnets lærer eller en anden fagperson. Barn, forældre og det tværfaglige team mødes med et par måneders mellemrum. Ved afslutningen af hvert møde formuleres 2-3 mål med tilhørende indsatser for perioden indtil næste møde. Det kan fx være, at skolens inklusionspædagog skal støtte barnet i relationen til klassekammeraterne, at psykologen skal guide læreren, at forældrene skal have sparring, eller at kommunens kompetencecenter for autisme skal inddrages i indsatsen.

VIRKNING

I Københavns Kommune er erfaringen, at indsatsen har styrket børns og forældres tro på, at der kan ske en positiv udvikling for barnet. Fagpersonernes vurdering er, at børnene gennem Barnets Stemme oplever, at der bliver lyttet til deres perspektiv. Samtidig får børnene konkret viden om forældres og læreres bekymringer, og de oplever, at andre har blik for både deres udfordringer og deres ressourcer.

Erfaringen er desuden, at forældrene oplever lettelse ved at arbejde sammen med de professionelle og barnet om en fælles handleplan, og at de konkret formulerede tiltag gør det nemmere for dem at realisere eget bidrag til indsatsen. Mange lærere og pædagoger oplever en ny energi i arbejdet og oplever tilgangen som en øjenåbner særligt i forhold til fokus på børne- og forældreperspektiver og på at arbejde systematisk med barnets ressourcer. Oplevelsen i Københavns Kommune er, at Barnets Stemme mindsker misforståelser, skyld og ensomhed hos barn og forældre.

På www.socialstyrelsen.dk/enhelfamilie kan du læse mere om indsatsen, downloade en implementeringsvejledning og se en film om erfaringerne med Barnets Stemme i Københavns Kommune.

”BARNET FØLER SIG MEGET ALENE MED SINE PROBLEMSTILLINGER. DET ER VIGTIGT AT HØRE, HVAD DET ER, BARNET GIVER UDTRYK FOR OM EGEN SITUATION. DET FAGPROFESSIONELLE FÆLLESSKAB HAR VÆRET DYGTIGT TIL AT PEGE PÅ TILTAG, SOM VI TROEDE VILLE HJÆLPE BARNET. MEN NÅR VI SPØRGER BARNET, HVAD DER SKAL TIL, FOR AT DET KOMMER I POSITIV TRIVSEL, SÅ ER DET NOGLE ANDRE TING, BARNET LÆGGER VÆGT PÅ”

REPRÆSENTANT
FOR SKOLEN



INTERNATIONAL CHILD DEVELOPMENT PROGRAMME

*VIDEOOPTAGELSE
I SUNDHEDSPLEJEN*

Den kommunale sundhedspleje kan bruge International Child Development Programme (ICDP) til tidlig opsporing af funktionsnedsættelse og mistrivsel hos børn og til at styrke forældres mestring af forældrerollen. Videoptagelse af samvær mellem forældre og barn er en central del af ICDP, og der er fokus på at indkredse og styrke forældrenes egne ressourcer.

FAKTA

Hvem: Spædbørn og deres forældre

Hvad: Opsporings- og udviklingsværktøj til brug ved sundhedsplejens hjemmebesøg hos nybagte familier

Hvor længe: To eller flere af sundhedsplejens ordinære hjemmebesøg. Indsatsen kan dog gentages i familier med særlige behov

Hvem står bag: Sundhedsplejersker med en ICDP-uddannelse

Hvor: Brøndby Kommune. Programmet er oprindeligt udviklet i Norge

BAGGRUND OG FORMÅL

Gennem videooptagelse sættes fokus på forældrenes ressourcer og den gode forældre-barn-relation, og gennem dialog med sundhedsplejersken støttes forældre i at anvende deres egne kompetencer aktivt i samværet med deres barn. Metoderne i ICDP kan også anvendes i institutioner, skoler og mange andre steder og er oprindeligt udviklet i Norge.

MÅLGRUPPE

Når ICDP bruges af sundhedsplejen ved ordinære hjemmebesøg hos nybagte forældre, kan programmet bruges til tidlig opsporing af funktionsnedsættelse og mistrivsel hos børn. ICDP kan desuden bruges mere målrettet i familier med særligt behov for støtte. Det kan fx være familier med et uroligt spædbarn, hvor der er bekymring for, at uroen kan være et tidligt tegn på funktionsnedsættelse. I familier med et barn med en identificeret funktionsnedsættelse kan sundhedsplejen bruge ICDP til at indkredse familiens behov og henvise til tilbud i fx Børne-og Familieafdelingen.

FORLØB

Ved de første besøg hos en nybagt familie præsenterer sundhedsplejersken forældrene for ICDP og opfordrer dem til at optage en video af en situation, hvor de er sammen med barnet – enten en hverdagsituation eller en situation, som de synes, er svær at håndtere. Ved næste besøg analyserer forældrene videoklipet med hjælp fra sundhedsplejersken. Sundhedsplejersken stiller spørgsmål og får forældrene til at sætte ord på og beskrive, hvornår de har en god forældre-barn-relation. Der fokuseres på de færdigheder forældrene allerede besidder og det, der fungerer godt i samspillet med barnet.

VIRKNING

I Brøndby Kommune er sundhedsplejens erfaring, at ICDP aktiverer forældrenes handlekompetencer samt deres tro på egne forældreevner. Når forældrene bliver bevidste om deres egne forældrekompetencer og om, at de er 'gode nok' som forældre, styrkes motivationen til at gøre en positiv forskel for deres barn. Erfaringen er, at metodens fokus på forældrenes ressourcer og positive handlinger har positiv betydning for relationen til barnet og for barnets udvikling.

På www.socialstyrelsen.dk/enhelfamilie kan du læse mere om indsatsen og erfaringerne med implementeringen af International Child Development Programme i Brøndby Kommune.



**”DET HAR BETYDNING
FOR FORÆLDRENES MES-
TRING, AT FORÆLDRENE SER
DERES SUCCESER, AT DE SER
PÅ VIDEOKLIPPET, AT DE RENT
FAKTISK GØR NOGET GODT,
SOM DE MÅSKE IKKE
TROEDE”**

FAGCHEF FOR SUNDHEDSPLEJEN



**TIDLIG OPSPORING
AF MISTRIVSEL BLANDT
SPÆDBØRN & STØTTE
TIL FORÆLDRE MED
TRYGHEDSCIRKLEN**

Som del af de ordinære hjemmebesøg hos nybagte familier undersøger sundhedsplejersken barnets sociale trivsel og moderens psykiske trivsel. I familier, hvor barnet udviser tegn på tidlig social mistrivsel, og/eller hvor moderen lider af fødselsdepression, kan forældrene tilbydes deltagelse i et gruppeforløb baseret på TryghedsCirklen – Forældreprogrammet (Circle of Security Parenting, COS-P).

FAKTA

Hvem: Spædbørn og deres forældre

Hvad: Standardiseret screening af mødre og børn og gruppeforløb til familier med behov

Hvor længe: Screening som del af ordinære hjemmebesøg hos nybagte familier. Ved behov gruppeforløb af 10 ugers varighed

Hvem står bag: Screeningen foretages af familiens sundhedsplejerske. TryghedsCirklen – Forældreprogrammet (COS-P) gennemføres af to terapeuter, som er certificeret i brug af programmet

Hvor: Indsatsen gennemføres i samarbejde mellem Københavns Kommune og Københavns Universitet i 2015-2019 som et forskningsprojekt støttet af Trygfonden

BAGGRUND OG FORMÅL

Målet med indsatsen er at fremme spædbørns psykiske sundhed. Ved hjælp af systematisk screening sættes fokus på tidlig opsporing af socialt tilbagetrukket adfærd hos spædbørn. Tidlig social tilbagetrækning hos børn er en risikofaktor for udvikling af en række senere vanskeligheder, herunder en usikker tilknytning og psykiske forstyrrelser. Samtidig screenes moderen for fødselsdepression. I familier, hvor screeningerne viser bekymrende trivsel, tilbydes familien deltagelse i TryghedsCirklen – Forældreprogrammet.

TryghedsCirklen er et gruppeforløb, hvor forældrene undervises i at observere og tolke deres barns signaler og i at reflektere over styrker og svagheder ved deres relation til barnet. TryghedsCirklen er en tidlig målrettet indsats, som skal fremme positive interaktioner og udviklingen af en tryk tilknytningsrelation mellem barn og forældre og dermed styrke forældrenes mulighed for at støtte en positiv udvikling hos barnet.

MÅLGRUPPE

Målgruppen for screeningsprogrammerne er alle familier med spædbørn, der modtager ordinære besøg af den kommunale sundhedspleje. I familier, hvor screeningen viser tegn på social tilbagetrukket adfærd hos barnet, eller hvis moderen viser tegn på fødselsdepression, tilbydes deltagelse i det gruppebaserede forældreprogram TryghedsCirklen.

FORLØBET

Ved hjemmebesøg når barnet er i alderen 2-10 måneder foretages de standardiserede screeninger af henholdsvis barn og mor. Med screeningsredskabet Alarm Distress Baby Scale (ADBB) undersøges, om et spædbarn viser tegn på social tilbagetrukket adfærd. Moderen screenes for fødselsdepression ved hjælp af screeningsredskabet Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS). Hvis screeningen viser, at mor og/eller barn viser tegn på mistrivsel, tilbydes forældrene at deltage i TryghedsCirklen - Forældreprogrammet, som forløber over 10 uger med ugentlige møder af 1-2 timers varighed. Grupperne består af 5-7 forældrepar og faciliteres af to terapeuter, som er certificeret i brug af TryghedsCirklen.

I TryghedsCirklen tilegner forældrene sig viden om, hvordan de kan aflæse barnets følelser, hvordan de kan udtrykke følelser overfor barnet, og hvad de konkret kan gøre for at styrke tilknytningen til deres barn.

VIRKNING

De fleste sundhedsplejersker i Københavns Kommune oplever, at brugen af Alarm Distress Baby Scale (ADBB) bidrager positivt til deres arbejde. Sundhedsplejerskerne er trænet og certificeret i ADBB metoden, og de oplever, at metoden tilføjer dem en større sikkerhed i deres vurdering af spædbarnets sociale og følelsesmæssige trivsel. Det gør dem også i stand til hurtigere at handle på en bekymring.

Hvad angår TryghedsCirklen – Forældreprogrammet, er de foreløbige erfaringer, at indsatsen giver forældrene en bedre forståelse af barnets adfærd, og at det styrker en positiv og tryk relation mellem forældre og barn, som i sidste ende kan forebygge, at der opstår psykiske forstyrrelser hos barnet.

Læs mere om indsatsen, screeningerne, TryghedsCirklen og om erfaringerne fra Københavns Kommune på www.socialstyrelsen.dk/enhelfamilie





Søskendegrupper er et tilbud til børn i alderen 8-17 år, der har en søskende med en varig funktionsnedsættelse. Familierne visiteres til forløbet af en sagsbehandler efter servicelovens § 11.

FAKTA

Hvem: Søskende (8-17 år) til børn med varig funktionsnedsættelse

Hvad: Gruppeforløb

Hvor længe: 10-12 gruppemøder af 2 timers varighed

Hvem står bag: Familiekonsulent med pædagog- eller sygeplejefaglig baggrund med en overbygning

Hvor: Københavns Kommune. Flere andre kommuner har tilsvarende tilbud

BAGGRUND OG FORMÅL

Målet med søskendegrupperne er at støtte søskende til børn med en funktionsnedsættelse og styrke deres mulighed for at mestre situationen i hjemmet. I gruppeforløbet får børnene mulighed for at møde andre i samme situation, som de kan spejle sig i og dele erfaringer med. De får mulighed for at fokusere på sig selv og egne følelser fremfor deres brors eller søsters funktionsnedsættelse.

MÅLGRUPPE

Målgruppen er søskende til børn med alle typer af varige funktionsnedsættelser. Grupperne sammensættes på baggrund af alder, så vidt muligt med en spredning på max. to år. Børnene skal selv have lyst til at deltage, og familien skal være motiveret til at sikre, at barnet møder op til alle forløbets møder.

FORLØBET

Søskendegrupperne strækker sig over 10-12 møder af to timers varighed. Ved gruppemøderne veksles mellem samtaler om konkrete emner, lege, kreative aktiviteter, øvelser, film og oplæg af familieeksulenterne. Der diskuteres forskellige emner, fx hvordan børnene kan forklare andre børn om deres søsters eller brors funktionsnedsættelse, eller hvordan de kan håndtere det, hvis de oplever, at deres søster eller bror giver ordrer derhjemme eller slår dem. Der holdes ikke pauser under gruppemøderne, al tid er struktureret af familieeksulenterne, fordi børnene ofte har brug for at lære at slippe styringen. Ved 1-2 af gruppemøderne inviteres børnenes forældre med. Her har børnene skrevet forskellige spørgsmål til deres forældre i fællesskab, og fagpersonerne hjælper børnene med at få svar på deres spørgsmål.

VIRKNING

I Københavns Kommune er oplevelsen, at gruppeforløbet styrker søskendes evne til at mestre situationen i familien. I forløbet hjælpes børnene med at stabilisere og normalisere de følelser, de har i forhold til deres søskende med funktionsnedsættelse. Det giver ligeledes børnene en fornemmelse af, hvordan man kan tale om emnet, og at det ikke er farligt eller forkert at have det på den måde, som de har det. Børnene lærer både at modtage og bidrage, at byde ind og berige, hvilket skaber empowerment hos børnene.

På www.socialstyrelsen.dk/enhelfamilie kan du læse mere om indsatsen, downloade en implementeringsvejledning og se en film om erfaringerne med søskendegrupper i Københavns Kommune.



**"VI HAVDE EN
DRENG I EN AF SØSKENDE-
GRUPPERNE, SOM SAGDE: 'JEG
HAR ALTID FÅET FORTALT, AT DER VAR
ANDRE, SOM HAVDE DET PÅ SAMME MÅ-
DE SOM MIG, MEN NU HAR JEG ENDELIG
MØDT DEM'. OG DET SIGER JO ALT OM,
AT DE HER BØRN HAR BEHOVET FOR
MED EGNE ØJNE AT SE ANDRE,
DER ER I SAMME SITUATION
SOM DEM SELV"**

MEDARBEJDER



Forældregrupper for forældre til et barn med en diagnosticeret varig funktionsnedsættelse. Gruppeforløbene er et tilbud efter servicelovens § 11.

FAKTA

Hvem: Forældre til et barn med en varig funktionsnedsættelse

Hvad: Gruppeforløb

Hvor længe : 5-7 mødegange af 2,5 times varighed i løbet af et år

Hvem står bag: En psykolog suppleret af en pædagog

Hvor: Solrød Kommune. Flere andre kommuner har tilsvarende tilbud

BAGGRUND OG FORMÅL

I forældregrupperne kan forældre i mindre grupper tale om deres erfaringer fra livet med et barn med funktionsnedsættelse og spejle sig i ligesindede. I grupperne kan forældrene få indblik i hinandens historier og erfaringer og bruge dem som udgangspunkt for at afprøve nye metoder og måder at håndtere barnet på i hjemmet. Målet er at styrke forældrenes evne til at mestre egen situation.

”Forældrene har ofte lidt lettere ved at tage tingene til sig, når det er en anden forælder, som kommer med et forslag, end hvis det er en fagperson. De får nogle aha-oplevelser gennem møderne i forældrenetværket – det kan både være noget, de har fået at vide, som de så kan mærke virker, eller noget de selv kommer frem til igennem en diskussion i gruppen” – Medarbejder, Solrød Kommune.

MÅLGRUPPE

Målgruppen for forældregrupperne er forældre til børn med en varig nedsat funktionsevne. Grupperne består af ca. fem familier (6-10 forældre) og sammensættes, så børnenes alder og funktionsnedsættelse ligner hinanden mest muligt. Der er maksimalt et spænd på tre år mellem børnene.

FORLØBET

Forløbet består af 5-7 mødegange af 2,5 times varighed. Første mødegang indledes med, at forældrene præsenterer sig selv, og på baggrund af præsentationerne drøfter gruppen i fællesskab den videre tilrettelæggelse af forløbet. På den måde sikres det, at forløbets indhold matcher den enkelte gruppes ønsker. Et møde i gruppen foregår ofte på den måde, at én familie interviewer en anden om et emne, som gruppen i fællesskab er blevet enige om. Efterfølgende samles op i plenum. Den interviewede familie tager så input med sig hjem i forhold til, hvordan de kan håndtere en bestemt udfordring og kan inden næste mødegang afprøve gode råd fra de andre familier. Ved næste møde samles op på deres nye erfaringer. Ved forløbets afslutning udarbejdes en liste med kontaktoplysninger, så familierne selv har mulighed for at fortsætte kontakten.

VIRKNING

Erfaringen fra Solrød Kommune er, at forældrene efter forløbet føler sig mindre fortabt eller låst fast i deres situation. Oplevelsen er, at forældrene i gruppen får meget ud af at møde andre forældre i en lignende situation og høre om deres udfordringer. Mødet giver forældrene et nyt syn på egen situation og mod til at prøve nye måder at håndtere barnet på. De opnår løbende ny viden om, hvilke metoder der virker i forhold til udfordringerne i hverdagen.

På www.socialtyrelsen.dk/enhelfamilie kan du læse mere om indsatsen, erfaringerne fra Solrød Kommune og downloade en guide til, hvordan indsatsen konkret kan implementeres.



BAGGRUND

**- OM MÅLGRUPPEN
OG MEKANISMER,
DER VIRKER**

I de følgende afsnit præsenteres aktuelt bedste forskningsviden om målgruppen og om de virksomme mekanismer, som kan styrke en families mestring af de udfordringer, der følger med, når man får et barn med funktionsnedsættelse. Disse metoder præger på forskellig vis de seks indsatser, der indgår i EN HEL FAMILIE.

Afsnittene bygger på Rambøll's *"Videnskortlægning. Styrket tidlig og forebyggende indsats til familier med børn med handicap"* fra 2015. Download den fra www.socialstyrelsen.dk/enhelfamilie

OM MÅLGRUPPEN – EN HEL FAMILIE

Børn med tegn på en funktionsnedsættelse er forskellige, og det er deres familier også.

Mange studier har fokus på familier med børn med autisme, og forskningen peger på, at autisme sammenlignet med andre funktionsnedsættelser udgør en særlig udfordring for familierne. Dette forklares med, at adfærdsproblemer hos barnet virker særligt belastende på en familie og ofte forekommer hos børn med autisme.

Selvom funktionsnedsættelser og familier er forskellige, viser forskningen, at nogle af de oplevelser og udfordringer, der kan være forbundet med at få et barn med funktionsnedsættelse, går igen hos forældre og søskende, uagtet hvilken funktionsnedsættelse barnet har, og hvordan familiens liv og situation ellers ser ud.

HVORDAN PÅVIRKER DET EN FAMILIE AT FÅ ET BARN MED FUNKTIONSNEDSÆTTELSE?

FORSKNINGEN VISER AT:

- ▶ forældre til børn med funktionsnedsættelse generelt oplever at være mere stressede, mere udsatte for depression og i ringere trivsel end andre forældre
- ▶ når forældre oplever stress, handler det typisk mindre om selve barnets kognitive funktionsniveau og mere om de omstændigheder, der knytter sig til at have et barn med funktionsnedsættelse i familien. Adfærdsproblemer hos barnet er en særlig vigtig kilde til bekymring hos forældrene

- ▶ Hvis begge forældre deltager på lige fod i indsatsen omkring barnet, kan de afhjælpe stress hos hinanden. Mødre til børn med funktionsnedsættelse oplever oftere stress og depression end fædre, fordi moderen ofte står for den største del af omsorgen for barnet

HVAD PÅVIRKER FORÆLDRENES MESTRING?

Når forældre har det godt og har overskud, kan de støtte og stimulere deres barn med funktionsnedsættelse. Forskningen viser, at når forældre selv er stressede og trives dårligt, har deres barn også relativt flere adfærdsproblemer end andre børn med funktionsnedsættelse. Forskning identificerer en række belastningsfaktorer, der betyder, at nogle forældre har vanskeligere ved at håndtere barnets funktionsnedsættelse end andre forældre. Belastningsfaktorerne bidrager til at øge det pres, som familierne er under, med negativ betydning for forældre og børn.

DER ER TALE OM FØLGENDE BELASTNINGSAKTORER:

- ▶ **Manglende social støtte:** Forældre, der føler sig socialt isolerede og ikke oplever støtte fra familie og venner eller fra professionelle, er mere udsatte for dårlig trivsel end andre forældre
- ▶ **Udfordret forældre-barn-interaktion:** Det kan udfordre relationen mellem forældre og barn, hvis barnets funktionsnedsættelse vanskeliggør kommunikation, fx som følge af sproglige barrierer eller på grund af en kognitiv funktionsnedsættelse
- ▶ **Lav sammenhængskraft i familien:** At få et barn med en funktionsnedsættelse kan påvirke stemningen i familien som helhed. I familier, hvor der fx er et højt konfliktniveau, svækkes forældrenes mulighed for at håndtere det at have et barn med funktionsnedsættelse i familien
- ▶ **Udfordrede forældrekompetencer:** Hvis forældrene oplever, at de ikke tror på egne forældreevner og -kompetencer, er de i mindre grad end andre forældre i stand til at støtte en positiv udvikling hos barnet, ligesom de i højere grad end andre oplever ringe trivsel
- ▶ **Problemfokuseret perspektiv på egen situation:** Også forældrenes livssyn kan have betydning for deres mulighed for mestring. Det betyder, at forældre med et positivt livssyn og et optimistisk syn på deres barns udviklingsmuligheder har lettere ved at håndtere udfordringer vedrørende barnets funktionsnedsættelse og begrænse stress, end andre forældre



OM DE VIRKSOMME MEKANISMER – HVAD VIRKER OG HVORFOR?

Hvad virker i arbejdet med at styrke en families håndtering af de udfordringer, der ofte følger med, når man får et barn med funktionsnedsættelse?


Forskning viser, at der kan peges på seks virksomme mekanismer, som hver for sig eller sammen har positiv betydning for forældrenes mestring, deres egen trivsel og mulighed for at støtte en positiv udvikling hos barnet:

- ▶ **Socialisering:** Når forældre får styrket deres netværk og får mulighed for at spejle sig i ligesindede, fx ved at deltage i gruppemøder
- ▶ **Adfærdsændring og tilpasning:** Når forældre undervises og støttes i at ændre deres adfærd, så de skaber en god relation til deres barn og støtter en positiv udvikling hos barnet
- ▶ **Opkvalificering og kompetenceudvikling:** Viden om funktionsnedsættelsen og om kommunikation og problemløsning i relation til barnet
- ▶ **Praksisbaseret guidning:** Når forældrene ved hjælp af fx coaching øver sig i nye handlemønstre og strategier. Ved hjælp af feedback kan ny viden omsættes til konkrete handlinger, som justeres og forbedres undervejs
- ▶ **Motivering og aktivering af egne ressourcer:** Når forældrene motiveres til at tro på deres egne forældreevner og på, at deres indsats nytter
- ▶ **Følelsesregulering:** Understøttelse af positive følelser hos forældrene, så de styrkes i at have et optimistisk livssyn og at acceptere barnets funktionsnedsættelse som et livsvilkår

De seks indsatser, som præsenteres i EN HEL FAMILIE, er alle baseret på to eller flere af disse virksomme mekanismer.

Tabellen viser, hvordan mekanismerne indgår i de seks indsatser i EN HEL FAMILIE

INDSATS	MEKANISMER					
	Socialisering	Adfærdsændring og tilpasning	Opkvalificering og kompetenceudvikling	Praksisbaseret guidning	Motivering og aktivering af ressourcer	Følelsesregulering
Cool kids	●		●	●	●	
Barnets Stemme				●	●	
International Child Development Programme – videooptagelse i sundhedsplejen		●	●	●	●	●
Tidlig opsporing af mistrivsel blandt spædbørn & støtte til forældre med TryghedsCirklen			●		●	
Søskendegrupper	●					●
Forældregrupper	●					●

A man with a beard and mustache, wearing a dark plaid shirt and blue jeans, is leaning over a stream in a forest. He is looking down at the water with a slight smile. The background is filled with green trees and foliage, creating a natural and serene setting.

**”VI KAN SE EN STOR
EFFEKT PÅ BØRNENE, NÅR
FORÆLDRENE HAR FORSTÅET,
HVAD DERES ROLLE ER. VI OP-
LEVER, AT FORÆLDRENE BLIVER
HELT FASCINEREDE OVER, AT
DET BETYDER SÅ MEGET, HVOR-
DAN DE AGERER SAMMEN
MED DERES BØRN”**

SUNDHEDSPLEJERSKE FRA BRØNDBY
KOMMUNE OM INTERNATIONAL
CHILD DEVELOPMENT
PROGRAMME



**EN HEL FAMILIE ER
UDARBEJDET AF ALS RESEARCH APS
OG DESIGNER SASCHA JESPERSEN
FOR SOCIALSTYRELSEN.**

**UDGIVELSEÅR: 2016
ELEKTRONISK ISBN 978-87-93373-14-3**

**PJECEN KAN OGSÅ DOWNLOADES
FRA [WWW.SOCIALSTYRELSEN.DK/
ENHELFAMILIE](http://WWW.SOCIALSTYRELSEN.DK/ENHELFAMILIE)**

en hel familie

Tidlige og forebyggende
indsatser til hele
familien

Socialstyrelsen - Viden til gavn
www.socialstyrelsen.dk/enhelfamilie



Socialstyrelsen